



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 1059

Bogotá, D. C., martes, 30 de julio de 2024

EDICIÓN DE 25 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 PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 17 DE 2023 SENADO

por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia Covid 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas "Ley Heroínas y Héroes de Bata Blanca"

Bogotá D.C, julio 23 de 2024

Doctor
PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
Secretario Comisión Séptima Constitucional Permanente
Congreso de la República


ASUNTO: Radicación Ponencia Segundo Debate al Proyecto de Ley 017 / 2023.

Respetado secretario, reciba un cordial saludo.

De conformidad con lo dispuesto por la Mesa Directiva de esta Comisión y, con fundamento en el mandato del artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, nos ha correspondido la honrosa designación para rendir ponencia en Segundo debate al Proyecto de Ley No. 17/2023 Senado,

"Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el sistema general de pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia Covid 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas -"Ley Heroínas y Héroes de Bata Blanca"

Atentamente,


LORENA RÍOS CUELLAR
Senadora de la República
Coordinadora Ponente
Partido Colombia Justa y Libres


MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ
Senador de la República
Ponente
Partido Liberal

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY 17 DE 2023 SENADO

"Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el sistema general de pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia Covid 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas -"Ley Heroínas y Héroes de Bata Blanca"

CONTENIDO

1	ANTECEDENTES
2	OBJETO DE LA INICIATIVA
3	CONSIDERACIÓN DE LOS PONENTES
4	CONSIDERACIÓN DEL PROYECTO DE LEY Y JUSTIFICACIÓN.
5	IMPACTO FISCAL
6	CONFLICTO DE INTERÉS
7	PLIEGO DE MODIFICACIONES
8	PROPOSICIÓN
9	TEXTO PROPUESTO

<p>1. ANTECEDENTES</p> <p>La iniciativa tiene como autora a la Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez, quien la radicó el 25 de julio de 2023 en la Secretaría General del Senado, por el mecanismo de reparto fue recibida en la Comisión Séptima del Senado de la República el 03 de agosto de 2023 y designados como ponentes de la misma a los Honorables Senadores Lorena Ríos Cuéllar y Omar de Jesús Restrepo Correa; este último presentó su renuncia para ser ponente por lo que fue reemplazado en la designación y de acuerdo a la Mesa Directiva por el Honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández.</p> <p>El día martes 11 de junio de 2024 según Acta No 34 de la legislatura 2023-2024 se discutió y aprobó en primer debate la iniciativa, junto con las proposiciones que fueron presentadas por los honorables senadores Honorio Miguel Henríquez Pinedo, quien presentó proposición a los artículos 1,2,3,4 y Ana Paola Agudelo García, Manuel Virgúez Piraquive, Carlos Eduardo Guevara Villabón y la honorable representante Irma Luz Herrera Rodríguez, quienes presentaron proposición de modificación al artículo 3.</p> <p>El Proyecto contó para su primer debate en la Comisión Séptima del Senado de la República con conceptos de los Ministerios de Hacienda y Ministerio del Trabajo, conceptos que se encuentran publicados en las Gacetas del Congreso 1591/2023 y 1637/2023 respectivamente.</p> <p>OBJETO DE LA INICIATIVA</p> <p>El presente proyecto de ley en sus inicios y de acuerdo como fue radicado por su autora buscaba garantizar el reconocimiento de tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones durante el tiempo de declaratoria de la pandemia al Coronavirus COVID 19 por parte de la Organización Mundial de la Salud, al personal médico y demás trabajadores de la salud que realizaron la prestación personal de servicios en salud. Reconocimiento que se realiza con ocasión a la exposición a que se enfrentaron y a las múltiples afectaciones que debieron soportar con ocasión al cumplimiento de la prestación personal de servicios de los servicios en salud, en dichas circunstancias.</p> <p>Sin embargo, durante la elaboración de la ponencia, de acuerdo con los conceptos esbozados por cada una de las entidades actoras y buscando la viabilidad fiscal del proyecto, se consideró reducir su ámbito de aplicación y que los beneficiarios de la iniciativa no fuera el personal médico y trabajadores de la salud en su totalidad, sino aquellas personas que, al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas.</p>	<p>3. CONSIDERACIÓN DE LOS PONENTES</p> <p>El pueblo colombiano, al igual que gran parte de la sociedad mundial debió afrontar una emergencia sanitaria originada por el virus declarado por la organización internacional de la salud como pandemia COVID 19, tiempo en el cual el cuerpo médico y demás trabajadores de la salud debieron realizar la prestación personal del servicio, desarrollando actividades tendientes a mitigar y superar los efectos negativos en materia de bienestar físico sobre los habitantes del territorio nacional.</p> <p>Este esfuerzo fue realizado en cumplimiento de sus funciones y permitió limitar grandes efectos de la pandemia, cumplimiento que se desarrolló de manera muy eficiente a pesar de conocer el grado de exposición en que se encontraban estas personas por el ejercicio de sus actividades y muchos de ellos fallecieron.</p> <p>Por lo anterior, como ponentes designados para primer debate de esta iniciativa, consideramos que el país está en deuda con los trabajadores de la salud, a los que incluso en algún momento se les llegó a catalogar de héroes y parece apenas loable que el Estado pueda reconocerles un incentivo por su esfuerzo y dedicación en esos duros momentos por los que atravesó el país.</p> <p>Durante la elaboración de la ponencia se solicitó conceptos de Ministerio de Hacienda y Ministerio del Trabajo.</p> <p>Por su parte el Ministerio de Hacienda consideró que el proyecto de ley tendría dos efectos principales en cuanto a la parte fiscal: el primero sería un aumento del 2,97% en las mesadas pensionales y un incremento del 13,2% en el número de personas que se pensionarían, ya que pasaría de 145.845 a 165.144, 19.299 personas más; el valor anual de ese incremento proyectado a diez años, generaría gastos adicionales que no podrían ser sostenidos.</p> <p>Con el fin de reducir el impacto, así como de establecer una viabilidad fiscal a la iniciativa, la presente ponencia plantea la posibilidad de que se reduzca la cifra de personas que se beneficiarían, solamente a aquellos trabajadores de la salud que en cumplimiento del requisito de edad no cuenten con el número de semanas cotizadas y que ese número faltante sea igual o inferior a 50 semanas, esto en el entendido que el período que se pretende tener en cuenta para el beneficio, es entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021. De esta manera la cifra tanto de mesadas pensionales, así como de personas pensionadas se disminuiría ostensiblemente, acarreado un menor costo fiscal para el Sistema.</p> <p>En lo que respecta al concepto del Ministerio del Trabajo, este conmina a <i>tener en presente el Acto Legislativo 01 de 2005 que adicionó el artículo 48 de la Constitución Política, con lo cual se prohibió expresamente la creación de nuevos regímenes especiales donde se pretendieran hacer excepciones tanto paramétricas como estructurales al sistema.</i></p> <p>Frente al particular, si bien el presente proyecto de ley busca un reconocimiento que se vería reflejado en el número de semanas, de ninguna manera esto ocasionaría cambios</p>
<p>estructurales al Sistema Pensional Colombiano, mucho menos la creación de regímenes especiales, más que la obtención de un <i>trato diferencial</i> para un grupo de personas que debido al trabajo que realizó en el marco de la pandemia por el COVID -19 su nivel de riesgo aumentó drásticamente en comparación al resto de colombianos.</p> <p>La Corte Constitucional ha establecido para "trato diferencial" que para que éste sea legítimo, éste debe cumplir con algunas condiciones: situaciones de hecho diferente, que dicho trato diferencial tenga una finalidad legítima y que los medios utilizados sean razonables para la consecución del fin que se busca.</p> <p>Por lo anterior, para este equipo de ponentes, el objeto de este proyecto de ley cumple con las condiciones establecidas por la Corte para considerar que el mismo lo que busca es que algunos trabajadores de la salud reciban un tratamiento diferente por parte del Estado, ya que definitivamente sí nos encontramos frente a un grupo de ciudadanos que durante la pandemia se enfrentaron a <i>situaciones de hecho diferentes</i> al resto de colombianos, ya que mientras la mayoría se encontraba en sus casa, aislada, huyendo para no contraer el virus, ellos por razones de su trabajo debieron enfrentarse cada día y durante jornadas extensas a éste.</p> <p>El pretender dar un incentivo a aquellos que pusieron su vida y salud en riesgo por los colombianos debería considerarse como un propósito legítimo, con una sola finalidad y que no se sale de los límites razonables establecidos por el Estado para realizarlo.</p> <p>CONSIDERACIÓN DEL PROYECTO DE LEY Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY</p> <p>4.1 EL CORONAVIRUS COVID-19 COMO PANDEMIA</p> <p>De conformidad con lo señalado por la (Organización Mundial de la Salud, 2020).</p> <p><i>Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.</i></p> <p>En desarrollo del tratamiento del virus la Organización Mundial de la Salud, 2020 - el día 11 de marzo de 2020 por medio de alocución de apertura del Director General de la OMS y teniendo en cuenta el comportamiento del virus el cual para dicha fecha se había multiplicado por 13 fuera de china y el número de países se había triplicado en tan solo dos semanas, lo que había dejado como resultado de acuerdo con lo indicado por la (Organización Mundial de la Salud, 2020) <i>más de 118 000 casos en 114 países, y 4291 personas han perdido la vida</i>" se comunicó al mundo la decisión de la organización de declarar la existencia de una pandemia originada por primera vez a causa de un</p>	<p>coronavirus, en cuanto nunca antes había existido una pandemia que tuviese origen en alguno de estos virus.</p> <p>Se culmina dicha intervención con la reiteración del llamado a los países en el sentido de adoptar medidas urgentes y agresivas frente a la pandemia, tras indicar la (Organización Mundial de la Salud, 2020) que:</p> <p><i>Si los países se dedican a detectar, realizar pruebas, tratar, aislar y rastrear, y movilizar a su población en la respuesta, aquellos que tienen unos pocos casos pueden evitar que esos casos se conviertan en grupos de casos, y que esos grupos den paso a la transmisión comunitaria.</i></p> <p>Advertencia complementada por la (Organización Mundial de la Salud, 2020) con el llamado a los países a entender que <i>"Esto no es solo una crisis de salud pública, es una crisis que afectará a todos los sectores, y por esa razón todos los sectores y todas las personas deben tomar parte en la lucha"</i> para lo cual reitera la recomendación en el sentido que <i>"los países deben adoptar un enfoque basado en la participación de todo el gobierno y de toda la sociedad, en torno a una estrategia integral dirigida a prevenir las infecciones, salvar vidas y reducir al mínimo sus efectos"</i>.</p> <p>Frente a esta declaratoria del virus como pandemia, resulta importante entender que es una pandemia, al respecto la (Organización Mundial de la Salud, 2010) ha indicado que <i>"Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad"</i> continúa indicando la misma organización que <i>"Se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él."</i></p> <p>Esta definición es desarrollada por otras instituciones conocedoras de la materia, al respecto (Cluster Salud - América Economía., 2020) realiza un paralelo que nos permitirá observar porque la declaratoria de pandemia implica mucho más que una simple acepción lingüística, y por el contrario tiene un amplio contenido que permite observar la gravedad del virus, al respecto realiza un desarrollo conceptual desde una visión geográfica de la enfermedad, indicando amplias diferencias entre los conceptos de Endemia, Epidemia y Pandemia.</p> <p>Frente a la primera, es decir frente a la Endemia se plantea que es identificable por representar una <i>"amenaza constante"</i>, la cual <i>"se presenta con regularidad en ciertas regiones"</i> y <i>"el número de enfermedades permanece relativamente constante a lo largo del tiempo"</i> como característica se resalta que <i>"el número de personas que se enferman regularmente es casi el mismo. Un ejemplo típico es la malaria, que afecta a 300 millones de personas en todo el mundo cada año, y es más común en los trópicos."</i></p> <p>Frente al segundo concepto, es decir a la Epidemia se indica que, <i>"Si el número de enfermedades en una región determinada supera el nivel promedio normal (endémico), entonces se denomina epidemia. Si los casos de enfermedad son limitados localmente, se suele denominar brote."</i> Y continúa indicando que <i>"Una epidemia se produce, por ejemplo, cuando la virulencia de un determinado patógeno cambia: un virus muta y se vuelve más</i></p>

<p>contagioso”, punto seguido indica que <i>“Incluso si las enfermedades aparecen por primera vez en un área determinada, existe la posibilidad de que eso conduzca a una epidemia. El requisito para ello es que una enfermedad pueda transmitirse de una persona a otra”</i>.</p> <p>Finalmente se coloca de presente un caso que sirve como ejemplo de lo que se considera una pandemia, y de sus efectos, al respecto indica que,</p> <p><i>“Un ejemplo de esto es la viruela, que fue introducida en América por los conquistadores europeos a principios del siglo XVI. Debido a que la población indígena nunca antes había estado en contacto con tales agentes patógenos, no contaban con ninguna clase de defensa. Se estima que hasta el 90% de la población indígena de América fue víctima de la viruela.”</i></p> <p>Frente al tercer concepto, es decir a la Pandemia indica que se caracteriza por tener una “propagación mundial” es decir <i>“Si una enfermedad se propaga no solo a nivel regional sino también entre países y continentes, los expertos se refieren entonces a una pandemia”</i>, en el mismo sentido se indica que <i>“Si una enfermedad es nueva para los humanos, muy pocas personas serán inmunes al virus. (...) Esto puede ocasionar que un gran número de personas se enfermen.”</i> En el mismo sentido continúa por indicar que <i>“El grado de peligrosidad o mortalidad de la enfermedad depende de cada virus específicamente y de la salud de la persona.”</i></p> <p>4.2 EL CARÁCTER EXCEPCIONAL DE LA EMERGENCIA SANITARIA ORIGINADA CON LA PANDEMIA COVID 19 Y LA PERTINENCIA DE LAS MEDIDAS PLANTEADAS EN LA INICIATIVA LEGISLATIVA.</p> <p>La declaración de pandemia por parte de la OMS a causa del coronavirus y el aumento vertiginoso del mismo en territorio colombiano representó una amenaza real a la salud pública y a la economía nacional, hecho que llevó a la declaratoria del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, Estado de Excepción a la luz del artículo 215 Superior, por parte del Gobierno Nacional. La declaratoria de este Estado de Excepción nos permite determinar que el país afronta una situación de ausencia de normalidad en el que resulta necesario adoptar medidas diferentes que se ajusten a las necesidades propias de esta situación diferencial.</p> <p>La creación de una medida que reconozca los impactos generados por la atención y contención de la pandemia, sobre la calidad de vida personal médico y de salud, en las condiciones en que se vieron abocados a desarrollar la prestación del servicio; es una medida que resulta necesaria en este Estado de anomalía o de excepcionalidad como el que vive el país.</p> <p>4.3. DE LA RELEVANCIA DE LAS LABORES REALIZADAS POR EL PERSONAL MÉDICO Y LOS TRABAJADORES DE LA SALUD PARA LA CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA COVID 19.</p> <p>Las labores desarrolladas por el personal médico y de salud es la principal medida de prevención, contingencia y mitigación de los efectos de la pandemia, en lo que refiere a</p>	<p>salvaguardar el derecho fundamental a la vida y el derecho fundamental a la salud de la población colombiana. Ha sido su compromiso la principal herramienta en la difícil labor de controlar la pandemia y disminuir los impactos en número de contagios y número de muertes causadas en el territorio nacional en razón al Coronavirus, COVID 19.</p> <p>4.4. EXPOSICIÓN POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE SALUD, EL ALTO IMPACTO DE LA PANDEMIA SOBRE LA SALUD Y LA VIDA DEL PERSONAL MÉDICO Y DE SALUD Y LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL EJERCICIO DE ACTIVIDADES DE MITIGACIÓN Y CONTENCIÓN DE LA PANDEMIA.</p> <p><i>“Los gladiadores contra el coronavirus”</i> de esta forma tituló la (Revista Semana - Especiales., 2020) la gestión del personal médico de salud que hizo frente al coronavirus COVID 19 en el país. Con posterioridad se realiza una breve, pero muy dicente descripción de las condiciones en que realizan la prestación del servicio, al respecto se resalta que <i>“Trabajando con las uñas y poniendo en riesgo su salud, los médicos, las enfermeras y el personal sanitario del país son los héroes anónimos de uno de los desafíos más grandes que han enfrentado Colombia y el mundo.”</i></p> <p>Continúa (Revista Semana - Especiales., 2020) por indicar una realidad, esta es que “en esta pandemia, los médicos se han convertido en los héroes del mundo.” Se resalta una realidad conocida, pero en muchas oportunidades no reconocida de sus labores y las condiciones en que realizan la prestación de sus servicios, esto es que <i>“Trabajan sin descansos en medio de las condiciones más adversas, arriesgan su vida y la de sus seres queridos, incluso sin los recursos mínimos como tapabocas, trajes especiales o guantes.”</i></p> <p>Se realiza una descripción real de lo que este importante segmento profesional significó en el momento de la crisis para el mundo y en efecto para el pueblo colombiano, esto es que <i>“Son el polo a tierra de una sociedad que tardó mucho en tomar conciencia.”</i></p> <p>La situación en Colombia para los profesionales y demás trabajadores de la salud no es fácil, las condiciones en que debieron realizar la prestación de servicios implicaban altos riesgos, al respecto la (Revista Semana - Especiales., 2020) resalta las afirmaciones hechas por profesionales de la salud quienes expresaban con preocupaciones afirmaciones como <i>“Nos sentimos como el estudiante que va para el examen final. Debemos prepararnos, pero sabemos que puede salirse de las manos”,</i> o <i>“Me angustia ver como en televisión los del CTI salen caminando por el aeropuerto con trajes y tapabocas N95, cuando el 95 por ciento de los médicos no los tenemos”</i>.</p> <p>Este conjunto de dificultades fue bien reflejado en las cifras de afectación a la salud y la vida del personal médico y de la salud, al respecto tenemos que el índice de afectación por contagio directo y pérdida de vidas en el personal médico y de salud ha sido muy significativo, de acuerdo con las cifras indicadas por él (Instituto Nacional de Salud, 2020) para el día 15 de julio de 2020 el número de trabajadores del Sector Salud que habían sido diagnosticados era de tres mil doscientos treinta y siete (3.237) casos, con una fuerte tendencia al alza, al registrarse quinientos once (511) casos nuevos y treinta y un (31)</p>
<p>muertes a la fecha por las mismas razones, con tendencias igualmente al alza, con cuatro (4) nuevos casos de muerte.</p> <p>Es importante resaltar que a diferencia de lo que sucede con otras personas afectadas por la pandemia, en el caso del personal médico y de salud en la amplia mayoría de los casos los contagios obedecen al ejercicio de sus actividades laborales de contención y mitigación de la pandemia, es decir es la consecuencia de mantener el compromiso de salvaguardar la vida y salud de otras personas afectadas por este virus.</p> <p>Sumado a ello debemos tener en cuenta que las afectaciones al personal médico y de salud no se limitan a las relacionadas con contagios y muertes derivadas de manera directa con razón al virus, es igualmente clara la afectación de manera más generalizada sobre el personal de salud, ocasionada con las altas jornadas laborales que se ven abocados a cumplir así como el impacto sobre su salud mental consecuencia del deber afrontar la asistencia directa a decesos de sus pacientes y otras dificultades relacionadas de manera directa con el ejercicio de sus actividades laborales y profesionales.</p> <p>4.5. EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE MEDICINA EN EL MUNDO Y LAS DIFICULTADES PERSONALES ASOCIADAS A LA ACTIVIDAD</p> <p>Las condiciones que deben afrontar los profesionales de la salud generan fuertes repercusiones sobre la salud mental de los profesionales, al respecto la (Revista Semana - Especiales., 2020) indica que <i>“Aunque muchos no lo sepan, las difíciles situaciones que enfrentan a diario, como extensas jornadas laborales o informar la noticia de una muerte, muchas veces deriva en problemas personales.”</i> Que como se resalta en el mismo artículo de prensa en muchas oportunidades culminan con problemáticas de suicidios por parte del personal médico.</p> <p>De acuerdo con las cifras publicadas en el portal Medscape y presentado en el Congreso Anual de la American Psychiatric Association de 2018, realizado por la doctora Deepika Tanwar, del Programa de Psiquiatría del Harlem Hospital Center, en Nueva York, y publicado por (Mauricio Torres-Tovar, 2019) <i>“el riesgo de morir por suicidio entre los médicos hombres es el doble que en la población general y en médicas mujeres es el triple o el cuádruple.”</i> Una de las conclusiones del estudio es que los médicos tienen un riesgo de suicidarse mucho mayor que cualquier otra profesión.</p> <p>5. IMPACTO FISCAL</p> <p>Con relación al impacto fiscal del presente Proyecto de ley nos remitimos a la Jurisprudencia del primer nivel hermenéutico en materia constitucional; la Honorable Corte Constitucional que en Sentencia C-625 de 2010 con ponencia del Honorable Magistrado Nilson pinilla, en la cual estableció que,</p> <p><i>“Las obligaciones previstas en el artículo 7º de la Ley 819/03 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos, entre ellos el orden de las finanzas públicas, la</i></p>	<p><i>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 previsiones 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.</i></p> <p><i>Ello 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.</i></p> <p><i>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 ha 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. Así, si el Ejecutivo considera que las cámaras han efectuado un análisis de impacto fiscal erróneo, corresponde al citado Ministerio el deber de concurrir al procedimiento legislativo, en aras de ilustrar al Congreso sobre las consecuencias económicas del proyecto. El artículo 7º 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.</i></p> <p><i>Como lo ha resaltado la Corte, si bien compete a los miembros del Congreso la responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que el proyecto bajo estudio puede implicar para el erario público, es claro que es el Poder Ejecutivo, y al interior de aquél el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente ese impacto, y a partir de ello, llegado el caso, demostrar a los miembros del órgano legislativo la inviabilidad financiera de la propuesta que se estudia.</i></p> <p><i>De allí que esta corporación haya señalado que corresponde al Gobierno el esfuerzo de llevar a los legisladores a la convicción de que el proyecto por ellos propuesto no debe ser aprobado, y que en caso de resultar infructuoso ese empeño, ello no constituye razón suficiente para tener por incumplido el indicado requisito, en caso de que las cámaras finalmente decidan aprobar la iniciativa cuestionada.”</i></p>

Dicho esto, es importante aclarar que, para el cumplimiento de los postulados planteados por este proyecto de ley, no se requiere de erogaciones fiscales inmediatas en favor del Sistema General de Pensiones y sus efectos se cumplirán de manera diferida sin requerir esfuerzos económicos adicionales a corto plazo.

6.CONFLICTOS DE INTERÉS

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 291 de la ley 5ª de 1992 (modificado por el artículo 3º de la ley 2003 de 2019), se considera que los siguientes eventos darían lugar a la existencia de un posible conflicto de intereses entre los congresistas a cuyo conocimiento para votar o fungir como ponente llegue el presente proyecto de ley:

1. Cuando el congresista, su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil sean socios, controlantes, matrices, administradores o revisores fiscales de Entidades Promotoras de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Cuando el congresista, su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil sean acreedores de Entidades Promotoras de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Cuando el congresista, su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, se encuentren vinculados directamente (en nombre propio) o indirectamente (sociedades en las que sean socios) a un procedimiento administrativo de investigación y declaración de grupo empresarial y/o control, por parte de la Superintendencia de Sociedades.

En todo caso debe anotarse que se da aplicación a lo dispuesto en el literal c del segundo inciso del artículo 286 de la ley 5ª de 1992 (modificado por el artículo 1º de la ley 2003 de 2019):

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

7. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Texto Definitivo Primer Debate	Texto propuesto para Segundo Debate	Justificación
Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia Covid 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas. "ley heroínas y héroes de bata blanca"	Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron a la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados del de la pandemia Covid 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas. "ley heroínas y héroes de bata blanca"	Sin modificaciones
Artículo 1. Objeto: Reconocer el tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Seguridad Social en Pensión al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas.	Artículo 1. Objeto: Reconocer el tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Seguridad Social en Pensión al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas.	Sin modificaciones

Texto Definitivo Primer Debate	Texto propuesto para Segundo Debate	Justificación
Artículo 2. Ámbito de aplicabilidad: Esta ley surtirá efectos jurídicos frente al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que demuestren haber realizado prestación personal de servicios de salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 8 de marzo de 2020 y el 7 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, para acceder a la pensión de vejez, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semana	Artículo 2. Ámbito de aplicabilidad: Esta ley surtirá efectos jurídicos frente al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que demuestren haber realizado prestación personal de servicios de salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 8 de marzo de 2020 y el 7 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, para acceder a la pensión de vejez, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semana	Sin modificaciones
Artículo 3. Reconocimiento del tiempo doble: El Sistema General de Seguridad Social en Pensión reconocerá el tiempo doble en número de semanas cotizadas, al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron 2 la prestación personal de servicios en salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas.	Artículo 3. Reconocimiento del tiempo doble: El Sistema General de Seguridad Social en Pensión reconocerá el tiempo doble en número de semanas cotizadas, al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron 2 la prestación personal de servicios en salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas.	Sin modificaciones
Parágrafo 1. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo	Parágrafo 1. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo reglamentará dentro de los	

Texto Definitivo Primer Debate	Texto propuesto para Segundo Debate	Justificación
reglamentará dentro de los seis meses siguientes el presente estipulado normativo, sin que superado este término de tiempo pierdan su facultad reglamentaria.	seis meses siguientes el presente estipulado normativo, sin que superado este término de tiempo pierdan su facultad reglamentaria.	
Parágrafo 2. El Gobierno Nacional desarrollará en cabeza del Ministerio de Trabajo, y en coordinación con Colpensiones y los Fondos Privados de Pensión, las acciones necesarias para garantizar una amplia difusión de los beneficios dispuestos en la presente Ley, con el fin de que los potenciales beneficiarios reciban la información necesaria acerca del trámite que se requiera adelantar y de esta manera se realice con anticipación el ajuste o corrección de su historia laboral, que permita reflejar las semanas adicionales en el reconocimiento de su pensión.	Parágrafo 2. El Gobierno Nacional desarrollará en cabeza del Ministerio de Trabajo, y en coordinación con Colpensiones y los Fondos Privados de Pensión, las acciones necesarias para garantizar una amplia difusión de los beneficios dispuestos en la presente Ley, con el fin de que los potenciales beneficiarios reciban la información necesaria acerca del trámite que se requiera adelantar y de esta manera se realice con anticipación el ajuste o corrección de su historia laboral, que permita reflejar las semanas adicionales en el reconocimiento de su pensión.	
Artículo 4. Adiciónese un parágrafo al artículo 13 de la ley 100 de 1993 el cual quedará así. Parágrafo. De manera excepcional y por una única vez, el Sistema General de Seguridad Social en Pensión reconocerá el tiempo doble en número de semanas cotizadas, al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19 entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021, y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez y que	Artículo 4. Adiciónese un parágrafo al artículo 13 de la ley 100 de 1993 el cual quedará así. Parágrafo. De manera excepcional y por una única vez, el Sistema General de Seguridad Social en Pensión reconocerá el tiempo doble en número de semanas cotizadas, al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19 entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021, y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50	Sin modificaciones

Texto Definitivo Primer Debate	Texto propuesto para Segundo Debate	Justificación
el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas, sin tener en cuenta las disposiciones previstas por el literal L del presente artículo	semanas, sin tener en cuenta las disposiciones previstas por el literal L del presente artículo	
Artículo 5. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.	Artículo 5. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.	Sin modificaciones


8. PROPOSICIÓN

Por las anteriores consideraciones, nos permitimos presentar Ponencia Positiva y solicitamos a los miembros de la Plenaria del Senado de la República, dar Segundo Debate al Proyecto de Ley No. 17 del 2023 "Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el sistema general de pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia Covid 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas -"Ley Heroínas y Héroes de Bata Blanca"

De los honorables Congressistas,



LORENA RÍOS CUELLAR
Senadora de la República
Coordinadora Ponente
Partido Colombia Justa y Libre



MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ
Senador de la República
Ponente
Partido Liberal

9. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE

"Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el sistema general de pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia Covid 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas -"Ley Heroínas y Héroes de Bata Blanca"

Artículo 1. Objeto: Reconocer el tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Seguridad Social en Pensión al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas.

Artículo 2. Ámbito de aplicabilidad: Esta ley surtirá efectos jurídicos frente al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que demuestren haber realizado prestación personal de servicios de salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 8 de marzo de 2020 y el 7 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, para acceder a la pensión de vejez, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas.

Artículo 3. Reconocimiento del tiempo doble: El Sistema General de Seguridad Social en Pensión reconocerá el tiempo doble en número de semanas cotizadas, al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas.

Parágrafo 1. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo reglamentará dentro de los seis meses siguientes el presente estipulado normativo, sin que superado este término de tiempo pierdan su facultad reglamentaria.

Parágrafo 2. El Gobierno Nacional desarrollará en cabeza del Ministerio de Trabajo, y en coordinación con Colpensiones y los Fondos Privados de Pensión, las acciones necesarias para garantizar una amplia difusión de los beneficios dispuestos en la presente Ley, con el

fin de que los potenciales beneficiarios reciban la información necesaria acerca del trámite que se requiera adelantar y de esta manera se realice con anticipación el ajuste o corrección de su historia laboral, que permita reflejar las semanas adicionales en el reconocimiento de su pensión.

Artículo 4. Adiciónese un parágrafo al artículo 13 de la ley 100 de 1993 el cual quedará así.

Parágrafo. De manera excepcional y por una única vez, el Sistema General de Seguridad Social en Pensión reconocerá el tiempo doble en número de semanas cotizadas, al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19 entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021, y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas, sin tener en cuenta las disposiciones previstas por el literal L del presente artículo

Artículo 5. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

De los honorables Congressistas,



LORENA RÍOS CUELLAR
Senadora de la República
Coordinadora Ponente
Partido Colombia Justa y Libre



MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ
Senador de la República
Ponente
Partido Liberal

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los treinta (30) días del mes de julio del año dos mil veinticuatro (2024) - En la presente fecha se autoriza la **publicación en Gaceta del Congreso de la República**, Informe de Ponencia para Segundo Debate, Pliego de Modificaciones y Texto Propuesto, así:

INFORME DE PONENCIA PARA: SEGUNDO DEBATE

NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 17/2023 SENADO

TÍTULO: "POR LA CUAL SE ESTABLECE EL RECONOCIMIENTO DEL TIEMPO DOBLE EN NÚMERO DE SEMANAS COTIZADAS ANTE EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES AL PERSONAL MÉDICO Y DEMÁS TRABAJADORES DE LA SALUD O DE APOYO A ESTA QUE REALIZARON LA PRESTACIÓN PERSONAL DE SERVICIOS EN LA ATENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS DERIVADOS DE LA PANDEMIA COVID 19, ENTRE EL 7 DE MARZO DE 2020 Y EL 6 DE MARZO DE 2021 Y QUE AL MOMENTO DE CUMPLIR CON EL REQUISITO DE LEY DE LA EDAD, NO CUENTEN CON EL NÚMERO MÍNIMO DE SEMANAS COTIZADAS Y QUE EL NÚMERO DE SEMANAS FALTANTES SEA IGUAL O INFERIOR A 50 SEMANAS. "LEY HEROÍNAS Y HÉROES DE BATA BLANCA".

INICIATIVA: H.S LAURA ESTHER FORTICH SANCHE

RADICADO: EN SENADO:25-07-2023 EN COMISIÓN: 03-08-2023

PONENTES SEGUNDO DEBATE		
HH.SS. PONENTES (11-06-2024)	ASIGNADO (A)	PARTIDO
LORENA RÍOS CUELLAR	COORDINADORA	COLOMBIA JUSTA Y LIBRES
MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ	PONENTE	LIBERAL

NÚMERO DE FOLIOS: DIECISIETE (17)

RECIBIDO EL DÍA: VIERNES 26 DE JULIO DE 2024.**HORA:** 01:37 P.M.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.


El secretario,



PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
Secretario General Comisión Séptima
Senado de la República

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 141 DE 2023 SENADO

por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional, se crean los Tribunales de Ética y se dictan otras disposiciones.

<p>Bogotá D.C., Julio 30 de 2024</p> <p>H.S EFRÁIN JOSÉ CEPEDA SARABIA Presidente Senado de la República</p> <p>Doctor GREGORIO ELJACH PACHECO Secretario General Senado de la República</p> <p>REFERENCIA: Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley N° 141 de 2023 “POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE FISIOTERAPIA, SE DICTAN NORMAS EN MATERIA DE ÉTICA PROFESIONAL, SE CREAN LOS TRIBUNALES DE ÉTICA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”</p> <p>Respetados señores,</p> <p>En cumplimiento de la designación como Senadora Ponente de la iniciativa de ley, me permito rendir informe de ponencia positiva para segundo debate ante la H. Plenaria del Senado de la República, conforme a lo establecido en la Ley 5ª de 1992, en los siguientes términos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trámite del proyecto de ley 2. Objeto y justificación. 3. Contexto de la Iniciativa <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Antecedentes normativos 3.2 Definiciones 3.3 Composición del talento humano en salud 3.4 Contexto Laboral 3.5 Facultades y contextos normativos 3.6 Experiencia comparada: análisis de los códigos de ética internacionales y de Colombia. 3.7 Realidades institucionales. 4. Síntesis del proyecto de Ley 5. Competencia del Congreso. 6. Conflicto de interés. 7. Impacto fiscal 8. Pliego de modificaciones. 9. Proposición 10. Texto propuesto para primer debate. 	<p style="text-align: right;">Cordialmente,</p> <div style="text-align: center;">  SANDRA RAMÍREZ LOBO SILVA Senadora de la República </div> <p>1. Trámite del proyecto de ley</p> <p>El presente proyecto de ley es una iniciativa Congresual, la cual, fue radicada ante la Secretaría General del Senado el día 13 de septiembre de 2023, y que fue numerado con el N° 141 de 2023 Senado, con la autorización de los H.S. SANDRA RAMÍREZ LOBO SILVA, IMELDA DAZA COTES, JULIÁN GALLO CUBILLOS, OMAR DE JESÚS RESTREPO, PABLO CATATUMBO TORRES VICTORIA, H.R. CARLOS ALBERTO CARREÑO MARÍN, LUIS ALBERTO ALBÁN URBANO, JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ, PEDRO BARACUTAO GARCÍA OSPINA, GERMÁN GÓMEZ LÓPEZ.</p> <p>Este Proyecto de Ley fue remitido a la Comisión Sexta Constitucional del H. Senado de la República, ante lo cual, la H. Mesa Directiva mediante comunicado de Fecha 16 de abril de 2024, me designó como Senadora Ponente.</p> <p>El día 17 de junio de 2024, fue aprobado por la H. Comisión Sexta en primer debate, a la cual, fue aprobada una proposición de mi autoridad.</p> <p>El 28 de junio de 2024, fui notificada de la designación como ponente para segundo debate de la presente iniciativa por la H. Comisión Sexta del Senado de la República.</p> <p>2. Objeto y justificación.</p> <p>A través de la presente iniciativa legislativa se busca establecer un marco normativo para el ejercicio ético y deontológico de la profesión de fisioterapia en Colombia, la creación de los tribunales de ética de fisioterapia y el establecimiento de un procedimiento ético sancionatorio. Para tal fin se desarrollaron 106 artículos comprendidos en siete títulos, a través de los cuales se regulan aspectos esenciales del ejercicio ético de la profesión.</p> <p>Justificación</p> <p>El proyecto de ley que se presenta es una actualización de la regulación prevista en la ley 528 de 1999, por medio de la cual se reglamenta actualmente el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones.</p>
<p>Resulta indispensable la actualización presentada en la medida en que han pasado 23 años desde la entrada en vigor de la citada ley, y en ese lapso se han presentado cambios relevantes tanto en el cuerpo normativo relacionado con el ejercicio de las profesiones de la salud, como en el contexto de ejercicio, que imponen nuevas exigencias y demandan de un pronto ajuste.</p> <p>En cuanto al cuerpo normativo relacionado se han expedido, entre otras, la ley 1164 de 2007, por medio de la cual se dictaron disposiciones en materia del talento humano en salud; la ley 1751 de 2015, por medio de la cual se reguló el ejercicio del derecho fundamental a la salud; y la ley 1438 por medio de la cual se reformó el Sistema de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Estas normas, principalmente la ley 1164 de 2007, introdujeron cambios significativos en lo que toca con el ejercicio de las profesiones de la salud, incluyendo la profesión de fisioterapia, especialmente en lo relacionado con los requisitos para ejercer, la delegación de funciones públicas en los colegios profesionales, y en el catálogo de principios que rodean el ejercicio de las profesiones de la salud en el país.</p> <p>En cuanto al contexto de ejercicio hay que considerar que la ley 528 de 1999 otorgaba competencias para el registro y expedición de las tarjetas en el Consejo Profesional Nacional de Fisioterapia, siendo esta una competencia que hoy corresponde al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas, y el registro se creó antes de la entrada en vigor del actual Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (Rethus).</p> <p>Adicionalmente se otorgaba competencia al Consejo Profesional Nacional de Fisioterapia para velar por el ejercicio ético de la profesión, y en ese orden de ideas para conocer, determinar y coordinar las acciones en los procesos disciplinarios de carácter ético en el ejercicio de la profesión, resolviendo, por esa vía, sobre la cancelación y suspensión de la tarjeta profesional.</p> <p>A pesar de lo anterior, en la actualidad el Consejo Profesional Nacional de Fisioterapia no se encuentra en funcionamiento, por lo que no existe un órgano con la competencia y autoridad para sancionar las faltas éticas cometidas por los profesionales, de manera que en la actualidad nos encontramos ante un vacío que compromete la real posibilidad de garantizar a los pacientes y usuarios una correcta y eficaz aplicación de la norma.</p> <p>3. Contexto de la Iniciativa</p> <p>3.1 Antecedentes normativos</p> <p>En la actualidad se encuentra vigente la ley 528 de 1999 "Por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones".</p> <p>La ley 528 de 1999 se encuentra conformada por siete títulos, así:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Disposiciones generales 2) Del ejercicio de la profesión de fisioterapia 3) Del registro de los profesionales en fisioterapia 4) Del Consejo Profesional Nacional de Fisioterapia 5) Del ejercicio ilegal de la profesión de fisioterapia 6) Del código de ética para el ejercicio de la profesión de fisioterapia; y 7) Disposiciones finales. <p>3.2 Definiciones</p> <p>ÉTICA: Característica de la formación y desempeño del fisioterapeuta, orientada por principios, valores, derechos y deberes, enmarcados en su compromiso con el bienestar y dignidad del ser humano y el desarrollo social.</p> <p>BIOÉTICA: Perspectiva pluralista del comportamiento del fisioterapeuta en función del cuidado de la vida a través del cuidado del cuerpo y del movimiento.</p> <p>FISIOTERAPIA: Profesión liberal del área de la salud que promueve el bienestar con servicios profesionales que consideran los enfoques de derechos, diferencial e inclusivo.</p> <p>La Fisioterapia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): El SGSSS se define como un conjunto de principios, normas, instituciones, competencias y procedimientos que el Estado dispone para la garantía y materialización del derecho fundamental a la salud. La Ley Estatutaria 1751 de 2015 consagra la salud como un derecho fundamental autónomo, el cual debe ser exigible al Estado, que es el responsable de su protección, regulación y vigilancia. Dicho derecho fundamental se reconoce como autónomo y no conexo con otros derechos fundamentales, no solo por el reconocimiento que le confiere dicha ley, sino por tener la salud un interés superior constitucional y fundamental, donde la garantía a los servicios de salud será la materialización real de la protección del derecho, como el acceso a los servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, servicios contemplados dentro del Plan Básico de Salud y dentro de los cuales la fisioterapia cumple un rol importante desarrollando su intervención en los diferentes procedimientos, servicios y tecnología contemplados en la Resolución 2238 de 2020 (vigente a partir de enero de 2021), en donde se describen dichas intervenciones codificadas en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, en diferentes grupos como la población indígena, gestión en salud pública y en procedimientos en intervenciones sobre las condiciones y medio ambiente de trabajo, entre otros.</p>

<p>MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO: El movimiento corporal humano se concibe como un proceso continuo, que incorpora los aspectos fisiopatológicos, sociales y psicológicos del ser humano en movimiento. Un proceso continuo, que se desarrolla desde un nivel microscópico (molecular) hasta un nivel macroscópico (entorno - ambiente). Estos niveles de movimiento son influenciados a su vez por factores físicos internos y externos, como también sociales, psicológicos y ambientales. Precisamente, un aspecto relevante es la influencia de factores físicos externos y sociales para el desarrollo del movimiento corporal humano.</p> <p>FUNCIONAMIENTO HUMANO: Capacidades humanas y oportunidades del entorno para el desarrollo individual y colectivo con empoderamiento, equiparación de oportunidades e inclusión social. El fisioterapeuta comprende la diversidad funcional a lo largo del ciclo vital y a través de todos los ámbitos de vida, desde una perspectiva biopsicosocial y de derechos. De esta manera considera las capacidades físicas, cognitivas, sociales y afectivas requeridas para tener una buena vida.</p> <p>EJERCICIO PROFESIONAL RESPONSABLE: Actuación profesional con altos estándares de calidad y ética que corresponde a las competencias adquiridas en el proceso de formación. Involucra conocimiento, experiencia e investigación; manejo eficiente de recursos, y autonomía en la toma de decisiones. De esta manera el fisioterapeuta utiliza instrumentos válidos, confiables y estandarizados para la medición y evaluación de la condición de movimiento, que le permitan establecer diagnósticos asertivos y proponer la mejor alternativa profesional para cada caso.</p> <p>GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Compromiso con el desarrollo de capital intelectual en la formación y ejercicio profesional. El fisioterapeuta transforma su actividad profesional y la información en conocimiento basado en la evidencia, la experiencia y el mejor interés de los usuarios para mejorar los desenlaces en salud.</p> <p>3.3 Composición del talento humano en salud</p> <p>De acuerdo con el Registro del Talento Humano en Salud, para 2018 había en Colombia aproximadamente 28 478 fisioterapeutas. La fisioterapia es la cuarta fuerza laboral de los profesionales en talento humano en salud según el Observatorio en Talento Humano en Salud, después de medicina, enfermería y odontología.</p> <p>En 2020 se realizó el censo de talento humano en salud desde los colegios profesionales de la salud, encontrando que el 86,83 % de los fisioterapeutas son de sexo femenino y el 13,17 % de sexo masculino. En cuanto a las edades, el 59 % de los fisioterapeutas se encuentran en el rango de 19 a 30 años, el 25 % entre los 31 y 40 años, el 13 % entre los 40 y 50 años y el 3 % restante mayores de 50 años.</p>	<p>3.4 Contexto Laboral</p> <p>Según el censo de talento humano en salud, de los fisioterapeutas que respondieron el 76 % se encontraban con empleo, de este porcentaje el 17 % tenía dos empleos y el 2 % tres empleos. Para el primer empleo el 35 % está por prestación de servicios mayor a un mes, el 28,19 % está por término indefinido, el 20 % está por término fijo, el 7,2 % está por prestación de servicios por evento, el 4,42 % está como independiente y el 3 % por otra modalidad. Para el segundo empleo, las formas de contratación referidas son las siguientes: el 46 % está por prestación de servicios mayor a un mes, el 17 % está por prestación de servicios por evento, el 14 % está como independiente, el 12 % está por término fijo, el 8 % está por término indefinido y el 2 % por otra modalidad. Para el tercer empleo, las formas de contratación referidas son las siguientes: el 54 % está por prestación de servicios mayor a un mes, el 24 % está por prestación de servicios por evento, el 9 % está por término fijo, el 8 % está como independiente y el 4 % está por término indefinido.</p> <p>En cuanto a remuneración salarial, el 75 % de los fisioterapeutas devenga menos de \$2 700 000. En lo referente a distribución a nivel nacional de los profesionales hay un mayor porcentaje en los siguientes departamentos: Bogotá: 25,46 %, Valle del Cauca: 13,87 %, Antioquia: 11,50 % Cundinamarca: 6,38 %, Santander: 5,24 %, Atlántico: 4,63 %, Cauca: 4,15 %, Nariño: 3,56 %, Norte de Santander: 3,52 %.</p> <p>3.5 Facultades y contextos formativos</p> <p>Actualmente en Colombia hay 33 programas de fisioterapia activos en las diferentes facultades a nivel nacional. La duración de la carrera de fisioterapia está entre los ocho y diez semestres. El nivel de formación es de carácter profesional. De la totalidad de los programas en el país, quince cuentan con reconocimiento de alta calidad por parte del Ministerio de Educación Nacional. Hasta antes de la emergencia de salud pública a nivel mundial por el covid, todas las instituciones de educación superior llevaban a cabo su formación en modalidad presencial. Actualmente se han adelantado estudios que permitan crear ajustes para una adaptación curricular y así poder determinar el alcance de las competencias en modalidad virtual.</p> <p>Los programas están distribuidos en las diferentes regiones de Colombia de la siguiente manera: en la región central se encuentran nueve programas, en la región suroccidente existen nueve programas, en la región caribe hay siete programas, la región nororiental cuenta con cinco programas y en la región cafetera hay tres. Esto permite identificar que la oferta de programas está dada a lo largo y ancho del país, con la posibilidad de crecer en la región suroriental.</p> <p>Los contextos formativos de dichos programas en las diferentes instituciones se dan en aulas, laboratorios y escenarios de práctica tales como los clínicos,</p>
<p>laborales, social-comunitarios, deportivos, instituciones educativas y secretarías de salud, entre otros.</p> <p>Las diferentes instituciones cuentan con formaciones posgraduales en las diferentes áreas del conocimiento y a lo largo de la vida, tales como: actividad física; fisioterapia del deporte; neurorehabilitación; fisioterapia en cuidado crítico; intervención fisioterapéutica en ortopedia y traumatología; fisioterapia en pediatría; terapia manual ortopédica; seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>En las instituciones de educación superior que tienen programas de fisioterapia se cuentan entre 180 y 560 estudiantes activos por semestre. Anualmente se gradúan en el país 1930 fisioterapeutas en promedio, de acuerdo con el reporte de las solicitudes de tarjeta profesional en el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas.</p> <p>3.6 EXPERIENCIA COMPARADA: ANÁLISIS DE LOS CÓDIGOS DE ÉTICA INTERNACIONALES Y DE COLOMBIA</p> <p>Como punto de partida para el análisis, se revisaron 35 códigos de ética publicados por las asociaciones profesionales de fisioterapia de 45 países de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Norteamérica: APTA- Asociación Americana de Fisioterapia. Centroamérica: Trinidad y Tobago, Costa Rica, Guatemala, México. Sudamérica: Colombia, Bolivia, Venezuela, Uruguay, Brasil, Argentina, Chile, Ecuador. Europa: Portugal, Francia, Reino Unido, Irlanda, Italia, Hungría, Islandia, Israel, Letonia, Líbano, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Montenegro, Países Bajos, Noruega, Polonia, Rumania, Serbia, Eslovenia, Suecia, Suiza, Turquía, Austria, Bélgica, Bulgaria, Croacia, Chipre, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Alemania, Grecia. Australia. Confederación Australiana de Fisioterapia-APA y Colegio Australiano de Fisioterapeutas. Asia-Pacífico Occidental: Hong Kong, Indonesia, Singapur, Corea del Sur, India, Taiwán, Malasia, Japón, Filipinas. <p>Se diseñó un primer esquema de análisis con base en criterios generales de comparación y en este fueron seleccionados para estudio de contenidos, los programas que cumplieron los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de formación profesional Tiempo de duración del programa de pregrado de cuatro años o más. Acceso libre y completo a la información 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de información para conocimiento público <p>En un segundo momento, se seleccionaron 22 códigos para análisis, con base en los siguientes parámetros:</p> <ul style="list-style-type: none"> Principios y valores Tribunales de ética Régimen disciplinario Relaciones, derechos y deberes Registros: historia clínica, consentimiento informado, secreto profesional Requisitos para ejercer y año de publicación <p>Para este segundo momento se contempló además la distribución por regiones de las Asociaciones Profesionales de Fisioterapia, miembros de la organización rectora de la profesión en el mundo, la <i>World Physiotherapy</i> (WP) y para ello se incluyeron en la revisión, adicionalmente 23 países de África.</p> <p>Región África: Camerún, Congo, Suazilandia (Eswatini), Etiopía, Ghana, Costa de Marfil, Kenia, Madagascar, Malawi, Mali, Islas Mauricio, Marruecos, Namibia, Níger, Nigeria, Ruanda, Senegal, Sudáfrica, Sudán, Tanzania, Togo, Uganda y Zimbabue.</p> <p>De la revisión llevada a cabo, se encontró una gran variabilidad en los códigos de ética que dan lineamientos a la profesión. Se apreció similitud con relación a los criterios definidos en la propuesta de reforma del Código Deontológico de la Profesión en Colombia, en particular sobre: régimen disciplinario, principios y valores, derechos y deberes, existencia de tribunales de ética y registros.</p> <p>Países de Europa, Inglaterra, Sudáfrica, Australia, Estados Unidos, Venezuela, Paraguay, Argentina, Chile y Polonia cuentan con códigos que reúnen todos o la mayoría de los criterios propuestos para el análisis y que se encuentran contemplados en la propuesta de reforma de la Ley 528 en Colombia.</p> <p>Las diferentes organizaciones han hecho actualizaciones permanentes de sus códigos, incluso algunos a 2021, acordes con el desarrollo y evolución histórica de la fisioterapia, con los avances de la ciencia y la tecnología, y con los dilemas éticos de la profesión. En este sentido, al realizar la revisión se encuentra que la más antigua actualización de los códigos en los países analizados es del año 2007, en contraste con el de Colombia, que data de 1999, lo cual coloca en una importante desventaja a los profesionales que ejercen en el país.</p>

Como punto de estudio complementario, se valoró también la importancia de revisar los códigos deontológicos de otras profesiones, razón por la cual se estudiaron también los códigos de las siguientes profesiones en Colombia: enfermería, medicina, bacteriología y psicología. Este estudio contribuyó también al análisis y estructuración del código propuesto.

3.7 Realidades institucionales

Las necesidades imperantes se pueden resumir en dos principales: la primera la de actualizar la Ley 528 de 1999, y la segunda es la de la creación de los tribunales de ética y disciplina del fisioterapeuta en Colombia (nacional y regionales), los cuales serán los ejes principales para ejercer el autogobierno de la profesión y de sus profesionales a lo largo de la práctica profesional. Igualmente se puede exponer como motivo subyacente que la fisioterapia tanto a nivel mundial como regional se considera como una profesión emergente que hace que su demanda sea superior debido a la constante innovación de sus contenidos a fin de responder a los cambios y necesidades de la sociedad, a partir de la contextualización de su objeto de estudio, no solo en el ámbito exclusivo de la salud sino también en campos del bienestar de los individuos y colectivos.

Desde la primera graduación de fisioterapeutas, el gremio realiza esfuerzos importantes para aportar día a día al ejercicio de la profesión dentro de un marco de calidad en la presentación de servicios de salud a las colombianas y colombianos. En los últimos estos esfuerzos se lideran en conjunto con la academia, los estudiantes y los profesionales, representados por la Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI), la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia (ASCOFAFI), la Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia (ACEFIT) y el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas (COLFI). Además, son articulados por el plan estratégico gremial que representa los deseos y estrategias de toda la comunidad de fisioterapeutas.

Dentro del ejercicio de la profesión y el mejoramiento continuo, los fisioterapeutas identificamos oportunidades de mejora, entre ellas la regulación profesional y ética. Para ellos casi durante los últimos diez años el gremio nacional trabaja fuertemente en la creación de un código de ética recogiendo todas las realidades de los directamente implicados (fisioterapeutas, estudiantes de fisioterapia y docentes). Diversas estrategias se han realizado, como la integración de un grupo de ética en COLFI, socialización del proyecto y la construcción colectiva con discusiones críticas.

Cabe resaltar que la regulación del ejercicio profesional de la fisioterapia en el país actualmente está determinada por la Ley 528 de 1999, la cual deposita la regulación del ejercicio, incluyendo aspectos éticos, al Consejo Profesional Nacional de Fisioterapia. Aunque la ley sigue vigente, el consejo no existe en la actualidad, además dichas funciones recaen en el presente al COLFI, por lo cual se hace necesario y urgente crear un marco deontológico específico

para el ejercicio de la profesión que brinde garantías a la atención de los usuarios y al debido proceso de los fisioterapeutas.

Otro aspecto importante es el avance de la fisioterapia y la inserción en nuevos campos de acción con sólidos sustentos científicos, por lo cual es imperante actualizar la normativa que queda obsoleta. Estos campos nuevos van de la mano del uso de tecnología de última generación, implicando dilemas éticos anteriormente no visualizados, como por ejemplo la movilización instrumental del tejido blando, el uso de máquinas que generan el patrón de marcha, entre muchos otros, haciendo pensar hasta dónde va la responsabilidad del fisioterapeuta o qué responsabilidad recae en los desarrolladores de tecnologías de asistencia.

Al no existir unos lineamientos que guíen al fisioterapeuta frente a su posibilidad de toma de decisiones, planteamiento de un diagnóstico e intervenciones terapéuticas sin coartación, habrá riesgos mayores en faltas a la ética, tal vez traducidas a atenciones inseguras en salud o ineficientes. Igualmente, la posibilidad del debido proceso al profesional cuando este sea señalado por una falta a su ética, cuidando su dignidad y humanidad. El código reforzará las acciones éticas y humanas que han caracterizado a los fisioterapeutas de Colombia con mayor facilidad y respaldo legal dentro del estado de derecho.

4. Síntesis del proyecto de Ley

TÍTULO I Regulación general del ejercicio
Este título contiene, las disposiciones generales; los principios y valores y la promesa del fisioterapeuta
TÍTULO II DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL
Este título contiene los requisitos para ejercer, y los derechos y deberes
TÍTULO III DEL COMPORTAMIENTO PROFESIONAL
Este título contiene cinco capítulos que hacen referencia al relacionamiento de los fisioterapeutas y sus obligaciones con la sociedad.
TÍTULO IV INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

Este título contiene dos capítulos en los que se definen parámetros generales relacionados con las actividades de investigación y docencia

TÍTULO V
PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN PROFESIONAL

Este título contiene un capítulo donde se establece el contenido y condiciones de la publicidad y promoción que pueden desplegar los profesionales en fisioterapia en el marco de lo previsto en la ley.

Título VI
ÓRGANOS DE CONTROL Y RÉGIMEN DISCIPLINARIO

Este título contiene nueve capítulos, en los cuáles se establece:

- DOMICILIO
- LOS TRIBUNALES ÉTICO PROFESIONALES
- PRINCIPIOS RECTORES Y GARANTÍAS PROCESALES
- DE LA ACCIÓN ÉTICO-DISCIPLINARIA
- SUJETOS PROCESALES
- INDAGACIÓN PRELIMINAR
- INVESTIGACIÓN FORMAL
- JUZGAMIENTO
- SEGUNDA INSTANCIA
- ACTUACIÓN PROCESAL
- SANCIONES

TÍTULO VII
DISPOSICIONES FINALES

5. Competencia del Congreso.

i) Constitucional

“ARTÍCULO 114. Corresponde al Congreso de la República reformar la Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el gobierno y la administración.

El Congreso de la República, estará integrado por el Senado y la Cámara de Representantes (...)

ARTÍCULO 150. Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:

1. Interpretar, reformar y derogar las leyes (...)

ii) **Legal:**

Ley 3 De 1992. Por La Cual Se Expiden Normas Sobre Las Comisiones Del Congreso De Colombia Y Se Dictan Otras Disposiciones.


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

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

Ley 5 de 1992. Por la cual se expide el reglamento del congreso; el senado y la cámara de representantes

“ARTÍCULO 6o. CLASES DE FUNCIONES DEL CONGRESO. El Congreso de la República cumple:

1. Función CONSTITUYENTE, para reformar la Constitución Política mediante actos legislativos.
2. Función LEGISLATIVA, para elaborar, interpretar, reformar y derogar las leyes y códigos en todos los ramos de la legislación

<p>(...)</p> <p>En el caso particular, se considera que el presente proyecto debe tramitarse a través de la Comisión Sexta Constitucional, ya que, busca establecer un marco normativo para el ejercicio ético y deontológico de la profesión de fisioterapia en Colombia, la creación de los tribunales de ética de fisioterapia y el establecimiento de un procedimiento ético sancionatorio.</p> <p>6. Conflicto de interés.</p> <p>El artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, establece que se deben consignar las consideraciones que describan circunstancias o eventos que podrían generar conflicto de interés a los Congresistas de la República en la discusión y votación de las iniciativas legislativas, de conformidad con el artículo 286 de la Ley 5 de 1992, modificado por el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019, que reza:</p> <p>“Artículo 286. Régimen de conflicto de interés de los congresistas. Todos los congresistas deberán declarar los conflictos de intereses que pudieran surgir en ejercicio de sus funciones. Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista</p> <p>Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.</p> <p>Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión</p> <p>Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (...)</p>	<p>Con base en lo anterior, nos permitimos manifestar que no existe ninguna situación que conlleve a los suscritos a tener intereses particulares que rifan con el contenido del proyecto de ley que se somete a aprobación del Congreso de la República.</p> <p>Tampoco se evidencian motivos que puedan generar un conflicto de interés en los congresistas para que puedan discutir y votar esta iniciativa de ley. Por ello, el conflicto de interés y el impedimento es un tema especial e individual en el que cada congresista debe analizar si puede generar un conflicto de interés o un impedimento.</p> <p>7. Impacto fiscal</p> <p>De conformidad con lo establecido artículo 7° de la Ley 819 de 2003, los gastos que genere la presente iniciativa se entenderán incluidos en los presupuestos y en el Plan Operativo Anual de Inversión a que haya lugar.</p> <p>En el mismo sentido, es importante para la interpretación del artículo mencionado tener en cuenta lo dispuesto por la Corte Constitucional en la Sentencia C-502-07 de 4 de julio de 2007, en la cual se señaló:</p> <p><i>“el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda. Y en ese proceso de racionalidad legislativa la carga principal reposa en el Ministerio de Hacienda, que es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica”.</i></p> <p>De acuerdo con la interpretación de la Corte Constitucional, se confirma que el proyecto fue enviado al Ministerio de Hacienda y Crédito Público para que dicha entidad emitiera un concepto y se pronunciara sobre sus aspectos e implicaciones fiscales.</p> <p>8. Pliego de modificaciones</p> <p>Sin modificaciones</p>
<p>9. Proposición</p> <p>Por lo anteriormente expuesto, presento ponencia positiva y propongo a la honorable Plenaria del Senado de la República, dar segundo debate al proyecto de Ley N° 141 de 2023 “POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE FISIOTERAPIA, SE DICTAN NORMAS EN MATERIA DE ÉTICA PROFESIONAL, SE CREAN LOS TRIBUNALES DE ÉTICA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”</p> <p>Atentamente,</p>  <p>SANDRA RAMIREZ LOBO SILVA Senadora de la República</p>	<p>10. Texto propuesto para segundo debate proyecto de Ley 141 de 2023 Senado.</p> <p>“POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE FISIOTERAPIA, SE DICTAN NORMAS EN MATERIA DE ÉTICA PROFESIONAL, SE CREAN LOS TRIBUNALES DE ÉTICA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”</p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p>DECRETA:</p> <p>TITULO I REGULACIÓN GENERAL DEL EJERCICIO</p> <p>CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES</p> <p>ARTÍCULO 1. Definición. La fisioterapia es una profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven. Su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Fundamenta su ejercicio profesional en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales y humanistas, así como en sus propias teorías y tecnologías.</p> <p>ARTÍCULO 2. Objeto. La presente ley regula el ejercicio ético y deontológico de la fisioterapia en Colombia en beneficio de las personas y de la colectividad; crea y define los tribunales competentes para investigar y juzgar las acciones que atenten contra las disposiciones de la presente ley, señala el procedimiento, las faltas y las sanciones correspondientes.</p>

<p>El ejercicio de la profesión de fisioterapia debe ser guiado por conceptos, criterios y elevados fines que propendan por enaltecer esta profesión, por tanto, los profesionales en fisioterapia están obligados a ajustar sus acciones profesionales a las disposiciones de la presente norma que constituyen su Código Deontológico de Ética y Bioética en Fisioterapia.</p> <p>ARTÍCULO 3. Ejercicio de la fisioterapia. La Fisioterapia proporciona servicios a las personas con el fin de desarrollar, mantener y restaurar el máximo movimiento y la habilidad funcional a lo largo de todo el ciclo de la vida, incluyendo la provisión de servicios en circunstancias donde el movimiento y la función se afecten por condiciones fisiológicas, lesiones o enfermedades.</p> <p>La profesión orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potenciación del movimiento corporal humano, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la participación en procesos interdisciplinarios de habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su funcionamiento, bienestar y calidad de vida, y contribuir al desarrollo social.</p> <p>Finalmente, el profesional en fisioterapia se encuentra capacitado para liderar y apoyar los procesos de toma de decisiones administrativas y coadyuvar el esfuerzo de formular políticas públicas que tengan impacto en el ejercicio de la profesión.</p> <p>En ese sentido se entiende por ejercicio de la profesión de fisioterapia la actividad desarrollada por los fisioterapeutas en materia de:</p> <p>a) Evaluación, diagnóstico fisioterapéutico, diseño, ejecución, dirección y control de programas de intervención fisioterapéutica para la promoción de la salud, la prevención de las deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y cambios en la condición de salud de los individuos a lo largo del curso de vida. Así mismo, la recuperación de los sistemas esenciales para el movimiento humano y la participación en los procesos interdisciplinarios de habilitación y rehabilitación integral.</p> <p>b) Diseño, ejecución y dirección de investigación científica, disciplinar o interdisciplinar, destinada a la renovación o construcción de conocimiento que contribuya a la comprensión de su objeto de estudio y al desarrollo de su quehacer profesional, desde la perspectiva de las ciencias naturales y sociales.</p> <p>c) Gerencia de servicios en los sectores de seguridad social, salud, trabajo, educación y otros sectores del desarrollo nacional.</p> <p>d) Dirección y gestión de programas académicos para la formación de fisioterapeutas y otros profesionales.</p> <p>e) Docencia en facultades y programas de formación de talento humano en salud y en otros programas académicos.</p> <p>f) Asesoría, participación, diseño, formulación e implementación de políticas</p>	<p>públicas.</p> <p>g) Asesoría y participación para el establecimiento de estándares de calidad en salud y educación que aseguren su cumplimiento.</p> <p>h) Asesoría, consultoría, diseño, ejecución y dirección de programas, en los campos donde el conocimiento y el aporte de la fisioterapia sean requeridos para el beneficio social.</p> <p>i) Diseño, ejecución y dirección de programas de capacitación y educación no formal.</p> <p>j) Ejecución de acciones que se encuentren relacionadas con las habilidades o competencias adquiridas durante los programas de formación en pregrado, posgrado en territorio nacional o en el extranjero, siempre que, en este último caso, se cuente con la convalidación del título correspondiente.</p> <p>CAPITULO II DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES</p> <p>ARTÍCULO 4. Principios. El ejercicio del profesional en fisioterapia se enmarca en el contexto de la atención respetuosa de la vida y la dignidad de cada ser humano, y en la promoción de su desarrollo y de un medio ambiente sano, procurando su integridad física, funcional, mental, social, cultural y espiritual, sin distinciones de edad, credo, género, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política. Así mismo, se regirá, por los siguientes principios:</p> <p>a) Veracidad: El profesional en fisioterapia debe actuar con coherencia entre lo que es, piensa, dice y hace, en relación con el trato a las personas con quienes se vincula en el ejercicio de su profesión.</p> <p>b) Autonomía: El Profesional en fisioterapia debe actuar, deliberar y decidir con base en su conocimiento científico, y respetar el derecho a decidir de sus pacientes o usuarios. Se entiende por autonomía profesional el derecho que le asiste a los profesionales en fisioterapia de expresar libremente sus opiniones y ajustar su comportamiento profesional a la razonabilidad de su criterio científico sin interferencias ni presiones de ninguna índole. La autonomía del fisioterapeuta será ejercida en el marco de los esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En ese sentido, el fisioterapeuta podrá actuar como profesional de primer contacto.</p> <p>c) De equidad: El Profesional en fisioterapia reconoce el mismo derecho para todos los que se benefician de su servicio y brinda una adecuada atención en Salud, acorde con las necesidades de cada ser humano, sin distinciones de raza, edad,</p>
<p>sexo, filiación política o religión.</p> <p>d) No maleficencia: En todo acto ejecutado por el Profesional en fisioterapia debe procurarse, en la medida de lo posible, no generar daño a sus pacientes o usuarios.</p> <p>e) Mal menor: El Profesional en fisioterapia, ante una situación donde hay que actuar sin dilación, deberá elegir entre dos decisiones el menor mal, evitando transgredir el derecho a la integridad y las posibles consecuencias que se deriven de no actuar.</p> <p>f) De causa de doble efecto consentido: Es éticamente aceptable participar en procesos donde la acción en sí misma es buena o indiferente, así tenga un doble efecto (uno bueno y uno malo), siempre y cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la intención sea buscar el efecto bueno, 2. el efecto bueno ocurra al menos con igual inmediatez que el malo, 3. no exista otra forma de obtenerse sin el efecto malo, 4. se trate de buscar la obtención de un bien superior al mal que se permite, y 5. Que sea consentido por el paciente o usuario. <p>g) De beneficencia: En el ejercicio de su profesión, el fisioterapeuta debe hacer lo que conviene a cada ser humano respetando los derechos de los demás y procurando que el beneficio para el paciente o usuario sea más abundante y menos demandante de esfuerzos en términos de riesgos y costos. Respetará de modo especial, los derechos de grupos vulnerables limitados en el ejercicio de su autonomía.</p> <p>ARTÍCULO 5. Valores. El ejercicio de la profesión de fisioterapia se realizará teniendo en cuenta los valores:</p> <p>a) Humanidad: El Profesional en fisioterapia debe tratar con humanidad a cada paciente o usuario de acuerdo con sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.</p> <p>b) Dignidad: El profesional en fisioterapia debe reconocer la dignidad de cada ser humano, por lo cual no participará en ninguna forma de maltrato o discriminación, antes bien, promoverá al ser humano reconociendo sus características particulares.</p> <p>c) Responsabilidad: El Profesional en fisioterapia debe analizar, dar razón y asumir las consecuencias que le sean imputables de sus acciones u omisiones durante el ejercicio de la profesión.</p> <p>d) Prudencia: El Profesional en fisioterapia debe tener sensatez en los actos de su praxis, realizar valoración razonada de los medios y de los fines de cada acto a ejecutar; ponderar previamente el fin que desea alcanzar, las consecuencias para los pacientes o usuarios, el equipo de trabajo, y los medios y momentos oportunos</p>	<p>para alcanzar este fin.</p> <p>e) Secreto: El Profesional en fisioterapia debe proteger la confidencialidad en todo lo que viere u oyere en el ámbito donde se desempeña, de igual forma evidenciar confiabilidad y credibilidad en el cumplimiento de los compromisos que adquiere en el ejercicio de su profesión.</p> <p>CAPITULO III PROMESA DEL FISIOTERAPEUTA</p> <p>ARTÍCULO 6. Promesa del Fisioterapeuta. Para los efectos de la presente ley, adóptense los términos contenidos en la promesa del fisioterapeuta en el siguiente texto:</p> <p>Como profesional en fisioterapia prometo solemnemente que:</p> <p>Actuaré con integridad, autonomía y liderazgo.</p> <p>Encauzaré los conocimientos en el desempeño de esta profesión siempre al servicio de mis semejantes.</p> <p>Brindaré atención humanizada al paciente o usuario con calidez, equidad y eficiencia.</p> <p>Guardaré el secreto profesional en toda circunstancia.</p> <p>Rechazaré, tomar parte en actos que atenten contra la vida.</p> <p>Mantendré actualizados los conocimientos que sean necesarios para garantizar una atención de calidad de acuerdo con los recursos disponibles.</p> <p>TITULO II DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL</p> <p>CAPITULO I REQUISITOS PARA EJERCER</p> <p>ARTÍCULO 7. Requisitos para ejercer la profesión. Para ejercer como fisioterapeuta en Colombia deberá acreditarse el título a nivel profesional de un programa académico con registro calificado de una institución de educación</p>

<p>superior legalmente reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, y aquellas habilitadas por la ley. Quienes hayan cursado estudios de fisioterapia profesional en el exterior, deberán convalidar el título de conformidad con la legislación vigente.</p> <p>Parágrafo. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley será condición para ejercer en cualquier prestador de servicios de salud acreditar la idoneidad a través del título profesional de un programa académico de fisioterapia con registro calificado de una institución de Educación Superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, o aquellas habilitadas por ley, y el cumplimiento de las demás exigencias previstas en normas complementarias.</p> <p>CAPITULO II DE LOS DERECHOS Y DEBERES</p> <p>ARTÍCULO 8. Derechos de los Fisioterapeutas. Son derechos del fisioterapeuta:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ejercer digna, libre y autónomamente la profesión dentro del territorio nacional. b) Tener condiciones laborales que cumplan con la normatividad vigente en cuanto a vinculación, remuneración, pago oportuno, calidad, seguridad ocupacional y bienestar laboral. Así mismo debe garantizarse el derecho al descanso, salvo en casos excepcionales que justifiquen la extensión de las jornadas laborales. c) Ser respetado como profesional idóneo en el área en la que se desempeñe. d) Gozar del derecho al buen nombre y la honra profesional. e) Realizar o rehusar a la prestación de los servicios profesionales, acogiéndose a la autonomía y el perfil profesional, acorde con las disposiciones legales y objetar de conciencia ante cualquier evento que se considere la puede lesionar. f) Ejercer su profesión de acuerdo con las competencias de formación de pregrado y posgrado y, con el perfil y competencias profesionales del fisioterapeuta en Colombia g) Pertenecer a alguna asociación gremial y/o científica nacional o internacional que represente a la profesión de acuerdo con la normatividad vigente. h) Recibir estímulos para estudios, actualización y perfeccionamiento del ejercicio profesional, de acuerdo con las condiciones y requisitos que se establezcan en cada caso. i) Recibir la dotación científica, instrumental, tecnología, farmacología y logística en general, los recursos humanos indispensables y las instalaciones locativas necesarias para garantizar el cabal desempeño profesional, su seguridad personal 	<ul style="list-style-type: none"> j) Participar en el diseño, la elaboración, discusión y presentación de las políticas, planes y normas sobre salud, formación profesional y prestación del servicio. k) Ejercer todos los derechos inherentes al ejercicio profesional. <p>ARTÍCULO 9. Deberes de los Fisioterapeutas. Son deberes del fisioterapeuta:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Prestar servicios profesionales de calidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles a su alcance y los condicionamientos de diverso orden, existentes en el medio dentro del cual desarrolle su actividad. b) Capacitarse y actualizarse permanentemente de acuerdo con las exigencias de su profesión, la normatividad vigente y el avance de las nuevas tecnologías. c) Actuar con independencia y objetividad cuando sea requerida su participación como perito dentro de cualquier trámite administrativo o judicial con el objetivo de apoyar la recta y pronta administración de justicia. d) Procurar que toda forma de intervención que se utilice en el desarrollo del ejercicio profesional esté fundamentada en los principios científicos que orientan los procesos relacionados con el movimiento corporal humano que, por lo mismo, constituyen la esencia de la formación académica del fisioterapeuta. e) Realizar una evaluación integral de los usuarios de los servicios de fisioterapia como personas individualmente consideradas. Por lo tanto, constituye deber previo a cualquier tipo de acción profesional, un análisis que involucre los aspectos físicos, emocionales, ambientales, sociales, comportamentales-estilo de vida, cognitivos y culturales de los mismos. f) Ajustarse a los principios normativos y éticos que permiten el avance de la ciencia en cualquier tipo de investigación científica que involucre seres humanos, seres vivos y ambientes. g) Respetar la vida y la dignidad humana en todas las circunstancias. h) Respetar las diferencias religiosas, sociales, culturales, políticas, étnicas, físicas, de género y de cualquier otra índole. i) Tratar con consideración y respeto al paciente o usuario y al personal de su entorno laboral. j) Brindar a los pacientes o usuarios una atención de calidad, segura y humanizada. k) Guardar el secreto profesional, entendiendo que no es ético o lícito revelar la situación o condición que, por razón del ejercicio de su profesión, haya visto u oído en relación con la información reservada de los pacientes o usuarios, salvo en los casos contemplados por las disposiciones legales.
<ul style="list-style-type: none"> l) Representar su profesión con respeto y dignidad. m) Utilizar sus conocimientos profesionales para el desarrollo de la práctica profesional. n) Ejercer su profesión atendiendo los lineamientos, política de Estado, y disposiciones legales y reglamentarias en materia de Salud Pública, especialmente en cuanto a la atención primaria en salud, Educación, Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad. o) Velar por la educación continua del personal a su cargo y colaboradores. p) No permitir que, mediante sus servicios profesionales, su nombre o su silencio se realicen prácticas ilegales. q) Respetar las condiciones y requisitos para el desarrollo de actividades de educación formal, no formal e informal de acuerdo con las normas vigentes que regulen la materia y abstenerse de participar o promover acciones de formación que atenten contra la integridad y calidad de la profesión. r) Asumir con responsabilidad la labor que desempeña y reconocer el compromiso social que se deriva de su actuar profesional. s) Conocer, difundir y poner en práctica los principios, valores, derechos y deberes mencionados en el presente código. t) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones éticas y legales que regulen su ejercicio profesional. u) Cumplir las sanciones que le sean impuestas por el Tribunal de Ética de fisioterapia y las leyes colombianas. v) Asistir a las audiencias o diligencias judiciales en las que el Profesional sea citado como, parte, perito o testigo. w) Participar y promover la agremiación profesional apoyando las acciones que sean impulsadas por las organizaciones gremiales. x) Mantener actualizados sus conocimientos sobre la normatividad aplicable al ejercicio de la profesión. y) Informar, por escrito, al Tribunal Nacional o Regional de ética de fisioterapia, de cualquier acto que vaya contra la ética cometido por algún colega. z) El fisioterapeuta que cumpla con los requisitos para ejercer de acuerdo con la presente ley deberá contar con tarjeta profesional vigente y estar registrado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud. aa) Cumplir con los demás deberes que le correspondan como parte del talento humano en salud y demás normas complementarias. 	<p>TITULO III DEL COMPORTAMIENTO PROFESIONAL</p> <p>CAPITULO I DE LA RELACIÓN DE LOS PROFESIONALES CON LOS PACIENTES O USUARIOS</p> <p>ARTÍCULO 10. Relación con los pacientes o usuarios. La relación entre el fisioterapeuta y los usuarios de sus servicios se inspira en un compromiso de honestidad y responsabilidad que debe estar garantizado por una adecuada información, privacidad, confidencialidad y consentimiento previo a la acción profesional.</p> <p>La atención individualizada y humanizada constituye un deber ético permanente, de acuerdo con las necesidades del usuario y el criterio justificado del profesional.</p> <p>ARTÍCULO 11. Objeción de conciencia. El fisioterapeuta tiene derecho a la objeción de conciencia en situaciones que vayan en contra de sus convicciones personales.</p> <p>Únicamente podrá objetar de conciencia el profesional como individuo, y, por tanto, no serán válidas las objeciones colectivas o realizadas por las personas jurídicas.</p> <p>Quien sea objeto de conciencia debe manifestarlo expresamente dejando registro de ello en la historia clínica. Así mismo deberá comunicar su decisión al personal administrativo competente de la entidad donde preste sus servicios con el propósito de que se garantice la continuidad de la atención. Es obligación de las entidades que participan en el sistema de seguridad social en salud disponer de los recursos que sean necesarios para garantizar la continuidad del servicio.</p> <p>No se podrá objetar de conciencia cuando se trate de un caso de urgencia donde se encuentre en riesgo la salud o la vida del paciente.</p> <p>ARTÍCULO 12. Obligaciones de medio. El deber de brindar atención de calidad y contribuir a la recuperación y bienestar de las personas, no implica el compromiso de garantizar los resultados exitosos de una intervención profesional, ni de eliminar los riesgos inherentes a los procedimientos, tratamientos, o intervenciones ejecutadas en el marco de la atención</p> <p>De conformidad con lo anterior el ejercicio de la fisioterapia comporta obligaciones de medio pero no resultado.</p>

<p>ARTÍCULO 13. Diagnóstico. Siempre que el fisioterapeuta desarrolle su trabajo profesional con individuos o grupos, es su obligación partir de una evaluación integral destinada a establecer un diagnóstico fisioterapéutico, como fundamento de su intervención profesional.</p> <p>Parágrafo 1°. El diagnóstico fisioterapéutico se refiere a la determinación de las capacidades/discapacidades, deficiencias, limitaciones funcionales o restricciones en la participación, resultantes de enfermedad, lesión, intervención quirúrgica u otras condiciones de salud, diagnósticos situacionales o perfiles epidemiológicos.</p> <p>Parágrafo 2°. En cualquier caso, el profesional hará la evaluación, diagnóstico y pronóstico fisioterapéutico correspondiente para iniciar el tratamiento consecuente. Si se advirtieran otras necesidades diagnósticas o terapéuticas, que no son de su competencia, el fisioterapeuta deberá referir al usuario a un profesional competente.</p> <p>ARTÍCULO 14. Promoción de la salud. Cuando el consultante primario o directo de un fisioterapeuta sea un individuo o un grupo sano que requiera los servicios de fisioterapia, su evaluación e intervención profesional se orientará a promover o reforzar conductas y estilos de vida saludables, identificar, informar y controlar factores de riesgos y a promover e incentivar la participación individual y social en el manejo de su condición de salud.</p> <p>ARTÍCULO 15. Libre elección. Para la prestación de los servicios de fisioterapia, los usuarios de éstos podrán escoger libremente el profesional de su confianza.</p> <p>Así mismo el usuario podrá prescindir de los servicios de un fisioterapeuta con plena libertad y por cualquier causa.</p> <p>Parágrafo. En los casos en que se prescinda de los servicios de un fisioterapeuta, el profesional, cuando así sea solicitado por el paciente o usuario, tiene la obligación de entregar al paciente o usuario la copia de la historia clínica o el registro correspondiente. Dicha entrega se sujetará a los reglamentos de la respectiva entidad y la normatividad vigente.</p> <p>ARTÍCULO 16. Causas que justifican rehusar la atención o finalizarla. El fisioterapeuta podrá excusarse de asistir a un usuario de sus servicios o interrumpir la prestación de estos, cuando quiera que se presente alguna de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cuando el usuario reciba la atención de otro profesional o persona que, a juicio del fisioterapeuta, interfiera con la suya. b) Cuando los usuarios de los servicios retarden u omitan el cumplimiento de las indicaciones o instrucciones impartidas por el fisioterapeuta. c) Por cualquier causa que genere un deterioro de las relaciones entre el fisioterapeuta y el paciente o usuario, susceptible de influir negativamente en la calidad de la atención. 	<ul style="list-style-type: none"> d) Cuando se pretenda limitar o condicionar la autonomía del fisioterapeuta en su ejercicio. e) Cuando de conformidad con las disposiciones de este código se haya objetado de conciencia. f) Cuando en virtud de su juicio clínico considere que el paciente o usuario requiere atención en una especialidad o profesión diferente a la suya. g) Cuando en el marco de la prestación del servicio en instituciones se tenga derecho al descanso, licencias, permisos, vacaciones o cesación de la relación contractual. <p>Parágrafo 1°. De las razones justificativas a las que se refiere este artículo, el fisioterapeuta deberá dejar constancia en la historia clínica o en el registro respectivo y se debe informar al usuario o a su representante o responsable.</p> <p>Parágrafo 2°. Ninguna de las causales antes previstas opera en los casos en los que se pueda poner en riesgo inminente la salud o la vida de los pacientes.</p> <p>ARTÍCULO 17. Finalización de la prestación de servicios.</p> <p>Cuando los fines de la intervención fisioterapéutica hayan sido alcanzados o cuando no se advierta ni prevea beneficio alguno para el usuario, el profesional debe abstenerse de seguir prestando el servicio, informar de ello al usuario o a quien lo represente y dejar el registro de ello en la historia clínica o en el documento correspondiente.</p> <p>Parágrafo. Cuando las acciones del fisioterapeuta sean paliativas, debe informar al usuario o a quien lo represente.</p> <p>ARTÍCULO 18. Secreto profesional. Para los efectos de la presente ley entiéndase por secreto profesional la reserva que debe guardar el fisioterapeuta con respecto a todo aquello que haya visto, oído o leído, en razón o con ocasión de la atención brindada al paciente o usuario y cuyo objetivo es salvaguardar su derecho a la intimidad y dignidad.</p> <p>ARTÍCULO 19. Excepciones al secreto profesional. De acuerdo con las condiciones de cada caso, el fisioterapeuta estará exento de guardar el secreto profesional en los siguientes casos.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) A familiares del paciente o terceros cuando medie el consentimiento del paciente o usuario para revelar la información sometida a reserva. b) A los familiares del paciente cuando se trate de un menor de edad, sin perjuicio de que, de conformidad con su grado de madurez, y el impacto del tratamiento sobre sus derechos, el menor pueda mantener bajo reserva cierta información relacionada con su intimidad.
<ul style="list-style-type: none"> c) A los familiares o responsables del paciente en el caso de las personas con discapacidad en las que los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias no sean suficientes para conocer su voluntad y preferencias. d) A las autoridades judiciales o administrativas en los casos previstos en la ley. e) A las personas que puedan resultar afectadas por enfermedades infectocontagiosas que padezca el paciente o usuario, o por cualquier circunstancia que pueda amenazar gravemente derechos de terceros. <p>ARTÍCULO 20. Consentimiento informado. Es deber del fisioterapeuta advertir oportunamente al paciente, usuario o responsable, los riesgos que hayan sido previstos por ser inherentes al procedimiento, tratamiento o a la intervención a desarrollar.</p> <p>Toda información brindada a los pacientes o usuarios debe partir de sus específicas condiciones o de su enfermedad.</p> <p>La información suministrada debe comprender, la explicación de la condición clínica o funcional del paciente, el procedimiento o tratamiento idóneo, del riesgo previsto y los beneficios esperados.</p> <p>Dicha información quedará debidamente consignada en la historia clínica, o en el documento correspondiente y en el anexo de consentimiento informado que se disponga para tal fin. El profesional de fisioterapia debe procurar porque el paciente o usuario comprenda la información que le ha sido suministrada, de modo que pueda tomar una decisión informada.</p> <p>ARTÍCULO 21. Responsabilidad del fisioterapeuta. El fisioterapeuta no será responsable por reacciones adversas, inmediatas o tardías de imposible o difícil previsión, producidas por efecto de sus intervenciones profesionales. Tampoco será responsable por los efectos adversos no atribuibles a su culpa, originados en un riesgo previsto cuya contingencia acepte el usuario, por ser de probable ocurrencia en desarrollo de la intervención que se requiera.</p> <p>ARTÍCULO 22. Asentimiento en menores y consentimiento personas en condición de discapacidad. En el marco de la atención será obligación de los profesionales y prestadores implementar salvaguardias y ajustes razonables que garanticen el ejercicio de la capacidad y la autonomía de las personas en condición de discapacidad.</p> <p>Así mismo, tanto prestadores como profesionales tendrán en cuenta los apoyos formales o informales que sean designados por la persona en condición de discapacidad dentro del proceso de atención en salud.</p> <p>En caso de que no obstante la implementación de ajustes razonables, apoyos y salvaguardias, no sea posible establecer la voluntad o preferencias de la persona se usará el criterio de la mejor interpretación de la voluntad.</p>	<p>En el caso de los menores de edad se tendrá en cuenta el concepto de autonomía progresiva de modo que si el menor de edad detenta las competencias y habilidades para participar en el proceso de toma de decisiones, el menor de edad deberá ser tenido en cuenta en el proceso de información y consentir sobre la ejecución del tratamiento, intervención o procedimiento.</p> <p>En el caso de los menores de edad que no detentan las habilidades y competencias para participar en el proceso de toma de decisiones se acudirá al consentimiento informado sustituto de los padres o representantes legales del menor.</p> <p>ARTÍCULO 23. Historia clínica. Documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente o usuario, los procedimientos, tratamientos e intervenciones realizadas por el equipo de salud. Los registros de historia clínica deben obedecer a los criterios de oportunidad, secuencialidad, racionalidad científica, e integralidad.</p> <p>ARTÍCULO 24. Contenido de la historia. La historia clínica fisioterapéutica debe cumplir con: identificación del usuario, anamnesis, condición actual, evaluación, diagnóstico y pronóstico fisioterapéutico, evolución, objetivos, plan de acción, recomendaciones y observaciones, consentimiento informado, intervención y cualquier otro dato que se considere relevante.</p> <p>De la implementación de salvaguardias y ajustes razonables o de la utilización de los apoyos para garantizar los derechos de las personas en condición de discapacidad debe dejarse registro en la historia clínica.</p> <p>ARTÍCULO 25. Reserva. La historia clínica es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Autoridades judiciales o administrativas Superintendencia Nacional de Salud, Entes Territoriales de salud y Administradoras de Planes de beneficios, cuando la requieran como medio probatorio para tomar decisiones en investigaciones que adelanten en ejercicio de sus funciones según consta en la Ley b) El equipo de salud que intervenga en la atención del paciente o usuario salvaguardando la confidencialidad de la información. c) Los profesionales que sean sujetos de investigación judicial o administrativa tendrán derecho a obtener copia de la historia clínica con el fin de garantizar los derechos de defensa y contradicción. d) En procesos investigativos ejecutados por el fisioterapeuta o estudiante de fisioterapia, previa aprobación por parte de los comités de ética de investigación. Adicionalmente debe contarse con el aval de la institución que custodia la historia clínica. e) Los Tribunales de ética


<p>f) El paciente, usuario, quien lo represente.</p> <p>g) Los terceros autorizados por el paciente o usuario.</p> <p>ARTÍCULO 26. Remisión normativa. En lo que concierne a la historia clínica son de obligatorio cumplimiento las disposiciones complementarias que al respecto dispongan las autoridades competentes y que atañen al ejercicio de la fisioterapia, siempre que no sean contrarios a lo dispuesto en la presente ley.</p> <p>CAPITULO II DE LA RELACIÓN CON LOS COLEGAS</p> <p>ARTÍCULO 27. Principios. La relación con los colegas se caracterizará por la lealtad, consideración, solidaridad y mutuo respeto.</p> <p>Incurrirá en falta contra la ética profesional, quien censure el manejo o recomendaciones efectuados, o exprese dudas sobre los sistemas de trabajo o la capacidad de los colegas, sin las suficientes bases científicas.</p> <p>Constituye falta grave difamar, calumniar o injuriar a un colega, condenar el carácter de sus actos profesionales, lo mismo que hacer eco de manifestaciones u opiniones capaces de perjudicarlo moral o profesionalmente.</p> <p>Parágrafo. No constituyen actos desaprobados, las diferencias de criterio o de opinión entre los colegas, que se manifiesten y surjan de la discusión, análisis tratamiento o evaluación de un problema, enmarcados en el respeto y dignidad humana.</p> <p>ARTÍCULO 28. Indagación. El fisioterapeuta debe indagar al usuario si se encuentra en tratamiento con otro colega para no interferir en la evolución de este.</p> <p>ARTÍCULO 29. Prudencia. El fisioterapeuta debe remitir el usuario a otro colega cuando su especialidad o experticia, pueda contribuir a mantener o mejorar la condición salud del usuario.</p> <p>CAPITULO III DE LA RELACIÓN CON OTROS PROFESIONALES</p> <p>ARTÍCULO 30. Relación con otros profesionales. La relación del fisioterapeuta con otros profesionales se basa en el respeto mutuo, la solidaridad y la autonomía.</p> <p>ARTÍCULO 31. Coordinación de actividades. En las actividades inherentes al</p>	<p>ejercicio profesional, el fisioterapeuta interactuará con otros profesionales con base en el principio de autonomía.</p> <p>Esta relación hace parte del trabajo colaborativo cuya única finalidad es el bienestar del usuario, grupo o comunidad objeto de la acción.</p> <p>ARTÍCULO 32. Intercambio de información. El intercambio de la información relacionada con la atención del usuario, solo podrá darse con aquellos profesionales involucrados en los procesos de promoción, prevención, diagnóstico, intervención y pronóstico, y con las entidades que tengan competencias en la atención de los usuarios como parte del Sistema General de Seguridad Social.</p> <p>En todo caso deben considerarse las disposiciones relacionadas con la historia clínica electrónica interoperable previstas en la ley 2015 de 2020 y las demás normas que la modifiquen, sustituyan, derogue o reglamente.</p> <p>CAPITULO IV DE LA RELACIÓN CON SUS COLABORADORES</p> <p>ARTÍCULO 33. Principios de la relación. El fisioterapeuta ofrecerá un trabajo digno y justo a sus colaboradores, respetando sus derechos y garantizando las condiciones de seguridad requeridas para su ejercicio.</p> <p>Parágrafo. El fisioterapeuta mantendrá relaciones interpersonales con el equipo de trabajo, basadas en comunicación asertiva, solidaridad, tolerancia, respeto, dignidad, confidencialidad y lealtad.</p> <p>ARTÍCULO 34. Delegación. El fisioterapeuta no delegará en ningún otro profesional o personas bajo su mando la ejecución de los actos profesionales que le competen dentro de la atención de los usuarios o pacientes.</p> <p>PARÁGRAFO. Se exceptúa de la limitación prevista en el presente artículo la delegación que se realice a otro profesional en fisioterapia.</p> <p>ARTÍCULO 35. Sujeción a las normas. El prestador de servicios de salud cumplirá las normas legales en relación con las formas de vinculación de los colaboradores que sean contratados para la prestación del servicio, de acuerdo con la naturaleza del acuerdo firmado.</p> <p>Queda expresamente prohibida cualquier forma de simulación en la forma de contratación por medio de la cual se desmejoren las condiciones de ejercicio de los profesionales en fisioterapia.</p> <p>Los profesionales en fisioterapia que sean contratados para la ejecución de actividades misionales permanentes en prestadores de servicios de salud deberán</p>
<p>ser vinculados a través de contrato laboral de conformidad con las disposiciones previstas en el Código Sustantivo del Trabajo.</p> <p>CAPITULO V DE LA RELACIÓN CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS, ORGANIZACIONES GREMIALES Y EL ESTADO</p> <p>ARTÍCULO 36. Deberes. Son deberes ante el Estado:</p> <p>a) Participar y promover campañas de salud para diferentes grupos de la población.</p> <p>b) Brindar la atención y servicio oportuno con calidad a todas las personas o comunidades donde ejerza su profesión sin discriminación por razón de su raza, filiación política, religión o cualquier otra circunstancia semejante.</p> <p>c) Colaborar en la prestación de servicio voluntario en casos de calamidad, pública, epidemias, accidentes, desastres naturales, problemas comunitarios etc.</p> <p>d) Apoyar campañas de salud ambiental acordes con el ejercicio de su profesión.</p> <p>ARTÍCULO 37. Contraprestación. El fisioterapeuta que labore por cuenta de una entidad pública o privada no podrá percibir dádivas en dinero o en especie, distinta del pago por sus servicios, de los usuarios o pacientes que tenga a su cargo.</p> <p>Parágrafo. El fisioterapeuta no aprovechará su vinculación con una institución para indicar o incitar al paciente a que utilice sus servicios en el ejercicio privado de su profesión.</p> <p>ARTÍCULO 38. Compromiso El fisioterapeuta cumplirá a cabalidad con los deberes profesionales a que esté obligado en las instituciones en las cuales preste sus servicios, salvo en los casos en que ello comporte la violación de cualquiera de las disposiciones del presente código y demás normas legales vigentes. En esta última eventualidad, así se lo hará saber a su superior jerárquico.</p> <p>ARTÍCULO 39. Disponibilidad de recursos. Todos los participantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizarán que en la prestación del servicio al que se encuentren vinculados profesionales en fisioterapia se cuenten con todos los recursos necesarios para brindar un servicio en condiciones de calidad y seguridad.</p> <p>Así mismo se garantizará que los profesionales de fisioterapia cuenten con el tiempo suficiente y necesario para brindar una atención de calidad.</p> <p>ARTÍCULO 40. Relación Gremial. El fisioterapeuta acompañará las iniciativas gremiales que sean promovidas por las organizaciones a las que pertenezca con el</p>	<p>propósito de fortalecer su gestión.</p> <p>ARTÍCULO 41. Los cargos de dirección y coordinación de servicios de Fisioterapia en establecimientos de salud y en instituciones de otra índole, deberán ser desempeñados por Fisioterapeutas con formación académica de nivel universitario.</p> <p>CAPITULO VI REMUNERACIÓN</p> <p>ARTÍCULO 42. Remuneración profesional. Es derecho del fisioterapeuta recibir una remuneración acorde con la experiencia y formación profesional.</p> <p>Parágrafo 1°. El monto de la remuneración no podrá ser menor a los costos asociados a la prestación de los servicios profesionales.</p> <p>Parágrafo 2°. El fisioterapeuta puede prestar servicios gratuitos de evaluación y de intervención a usuarios que no pudiendo pagarlos, se hallan en manifiesta necesidad de ellos.</p> <p>Parágrafo 3°. En ningún caso el Fisioterapeuta deberá otorgar participación económica o de otro orden por la remisión de personas que requieran sus servicios. Tampoco podrá solicitarla cuando actúe como remitente.</p> <p>ARTÍCULO 43. Manuales tarifarios El Ministerio de Salud y Protección Social, o cualquier autoridad administrativa con competencia para definir tarifas dentro del sistema de salud, deberá consultar previamente al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas, la Asociación Colombiana de Fisioterapia y la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia con el propósito de definir los alcances, límites y finalidades de los manuales tarifarios que condicionen directa o indirectamente la remuneración de los profesionales de fisioterapia.</p> <p>En todo caso las organizaciones de fisioterapia mencionadas en el presente artículo podrán definir criterios para determinar el valor de los honorarios o la remuneración de los profesionales de fisioterapia de acuerdo con la naturaleza, duración y otras características de cada acto de ejercicio de la fisioterapia.</p> <p>ARTÍCULO 44. Incondicionalidad de la remuneración. La percepción de los honorarios o la remuneración no está supeditada al éxito del tratamiento o a un determinado resultado de la actuación del fisioterapeuta. Pero se garantizará el cumplimiento de los procesos terapéuticos acordados.</p> <p>TITULO IV</p>

<p>INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA</p> <p>CAPITULO I INVESTIGACIÓN</p> <p>ARTÍCULO 45. Investigación. El fisioterapeuta podrá desarrollar programas o proyectos de investigación con acceso a la información consignada en la historia clínica. Toda actividad de investigación debe sujetarse a lo previsto en la normatividad vigente.</p> <p>Parágrafo: El Fisioterapeuta y el estudiante de fisioterapia tienen el derecho de propiedad intelectual sobre los trabajos e investigaciones que realicen con fundamento en sus conocimientos intelectuales, así como sobre cualesquiera otros documentos que reflejen su criterio personal o pensamiento científico, inclusive sobre las anotaciones suyas en las historias clínicas y demás registros.</p> <p>ARTÍCULO 46. Objetivo. El fisioterapeuta en el ejercicio de su profesión debe gestionar el conocimiento para contribuir al progreso de la ciencia y de la profesión, siguiendo las normas técnicas, éticas y científicas vigentes.</p> <p>ARTÍCULO 47. Consideraciones. La investigación en fisioterapia se hará siempre con respeto a la dignidad del sujeto, sus creencias, intimidad y pudor.</p> <p>CAPITULO II DOCENCIA</p> <p>ARTÍCULO 48. Principios. Es inherente al proceso pedagógico la construcción colectiva del conocimiento a través de la experiencia de sus actores.</p> <p>La interacción entre docentes y estudiantes se caracterizará por el respeto, la libertad de cátedra, de opinión y la ética profesional como eje central de la formación.</p> <p>ARTÍCULO 49. Relaciones de docencia. El fisioterapeuta que desempeña funciones en la formación, capacitación, entrenamiento, supervisión de pregrado o postgrado a estudiantes, sea en forma regular o esporádica, en instituciones públicas, privadas o a título personal, deberá guiarse por las siguientes reglas:</p> <p>a) Ninguna de sus funciones como docente deben ser delegadas a personas no capacitadas para cumplirlas.</p>	<p>b) Garantizar el nivel académico e idoneidad de los docentes involucrados en la enseñanza, capacitación y entrenamiento.</p> <p>c) Promover en los estudiantes el conocimiento y cumplimiento de la deontología y ética profesional.</p> <p>d) Mantener buenas relaciones con los alumnos sobre la base de un nivel adecuado de exigencia y de respeto mutuo.</p> <p>e) Enseñar el uso de técnicas y procedimientos fisioterapéuticos solamente a profesionales con título habilitante para el ejercicio de estos o a estudiantes de las carreras que conducen a tal habilitación.</p> <p>f) Cuando en la atención brindada a los pacientes y usuarios participen fisioterapeutas en formación, esta condición deberá ser oportunamente informada.</p> <p>g) Cuando se realicen estudios de casos, deberá mantenerse la reserva y confidencialidad sobre los datos que pudieran identificar a los involucrados.</p> <p>h) En ningún caso el docente abusará de su condición formadora y de la evaluación del estudiante en su proceso educativo. Esto se extiende a todos los estamentos y personas involucradas en la formación y capacitación profesional.</p> <p>ARTÍCULO 50. Delegación de funciones. En el desarrollo de la actividad académica es posible delegar progresivamente funciones del docente al estudiante, ejerciendo el primero debido y oportuno control sobre las funciones delegadas, y el segundo ejecutando dichas funciones de conformidad con las instrucciones recibidas. Tanto el estudiante como el docente son responsables, en el marco de sus competencias, por los daños que puedan ocasionarse en la atención de los pacientes, o usuarios siempre que los mismos les sean imputables a título de dolo o culpa en el marco de la relación docencia servicio. Las funciones podrán ser asumidas por los estudiantes en el marco del programa de estudios de cada institución académica legalmente reconocida en el territorio nacional.</p> <p>ARTÍCULO 51. Los decanos de las facultades de fisioterapia y los directores de programas académicos en los diferentes niveles de formación deberán ser fisioterapeutas con formación académica de nivel universitario.</p> <p>TITULO V PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN PROFESIONAL</p> <p>ARTÍCULO 52. Contenido de la publicidad. La publicidad de los servicios que ofrece el fisioterapeuta se hará de modo objetivo y veraz. El anuncio deberá</p>
<p>contener:</p> <p>a) El nombre del fisioterapeuta.</p> <p>b) Títulos obtenidos y reconocidos legalmente señalando la institución que lo otorga.</p> <p>c) Dirección física, teléfono, y correo electrónico.</p> <p>Parágrafo 1°. En ningún caso hará constar los honorarios, ni ninguna clase de garantías o afirmaciones sobre su valía profesional, competencia o éxitos. Así mismo se encuentra prohibido en todo anuncio garantizar los resultados sobre la atención dispensada a los pacientes o usuarios u ofrecer tratamientos o procedimientos que no se encuentren respaldados en la evidencia científica disponible.</p> <p>Parágrafo 2°. El uso de imágenes de pacientes o usuarios requiere, previo a su publicación, de la obtención del consentimiento para el uso de la imagen correspondiente.</p> <p>ARTÍCULO 53. Veracidad. La publicidad en cualquier medio, debe corresponder a la titulación que acredita, sin utilizar denominaciones y títulos ambiguos, que aún sin faltar de modo literal a la verdad, tengan como objeto o como efecto crear confusión en el público.</p> <p>TITULO VI ÓRGANOS DE CONTROL Y RÉGIMEN DISCIPLINARIO</p> <p>CAPITULO I DOMICILIO</p> <p>ARTÍCULO 54. Domicilio. El profesional de fisioterapia deberá tener un domicilio profesional y un correo electrónico conocido, registrado y actualizado ante el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas -COLFI- o quien haga sus veces, debiendo además informar de manera inmediata toda variación de este para efectos de sus efectivas notificaciones en los procesos de los que trata la presente Ley.</p> <p>Para efectos de las notificaciones el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas -COLFI-, o quien haga sus veces, podrá compartir la información y datos con el Tribunal Nacional o Regional que los solicite.</p> <p>CAPITULO II</p>	<p>DE LOS TRIBUNALES ÉTICO PROFESIONALES</p> <p>ARTÍCULO 55. Tribunal nacional de ética. Créese el Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia con sede en la capital de la República y con competencia para conocer de los procesos ético-disciplinarios que se presenten por razón del ejercicio de la profesión fisioterapia en Colombia.</p> <p>El tribunal nacional de ética y disciplina en fisioterapia estará integrado por cinco (5) miembros profesionales de fisioterapia que serán elegidos por el Ministerio de Salud y Protección Social entre diez (10) candidatos de listas enviadas por las organizaciones gremiales de la siguiente manera:</p> <p>a) tres (3) candidatos por la Asociación Colombiana de Fisioterapia - ASCOFI,</p> <p>b) tres (3) candidatos por la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia – ASCOFAFI, y</p> <p>c) cuatro (4) candidatos por el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI.</p> <p>En la integración del Tribunal Nacional debe garantizarse la representación de las zonas, occidente, costa caribe, centro oriente, y sur occidente.</p> <p>ARTÍCULO 56. Competencia tribunal nacional. El Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, actuará como órgano de segunda instancia en los procesos ético-disciplinarios profesionales en los que se impongan las sanciones previstas en los literales a, b y c del artículo 98 de la presente ley. En los casos de las sanciones previstas en los literales d y e del artículo citado el Tribunal Nacional de Ética Profesional actuará como tribunal de primera instancia.</p> <p>Los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia conocerán de las fases de indagación preliminar, investigación formal, juzgamiento y primera instancia del proceso ético-disciplinarios que se sigan en contra del investigado</p> <p>ARTÍCULO 57. Reglamento de los tribunales. Facúltese al Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, y a los Tribunales Regionales para dictar su propio reglamento con base a la normatividad vigente.</p> <p>ARTÍCULO 58. Requisitos para ser designado magistrado del tribunal nacional. Para ser miembro del Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, se requiere:</p> <p>a) Ser colombiano de nacimiento;</p> <p>b) Ostentar título profesional en fisioterapia, debidamente otorgado;</p> <p>c) Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional;</p> <p>d) Haber ejercido la profesión por un periodo no inferior a diez (10) años, o haber</p>

<p>desempeñado la cátedra universitaria en facultades legalmente reconocidas por el Estado, por lo menos durante ocho (8) años.</p> <p>e) No estar bajo sanción disciplinaria con ocasión del ejercicio de su profesión.</p> <p>ARTÍCULO 59. Tribunales regionales. En cada región, se constituirá un Tribunal Regional de Ética Profesional de Fisioterapia. Estos tribunales estarán integrados por tres (3) miembros profesionales de fisioterapia, que serán designados por el Tribunal Nacional a través de procedimientos participativos y democráticos.</p> <p>ARTÍCULO 60. Creación de tribunales regionales. Créense los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia, de conformidad con lo previsto en el artículo 60 de la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 61. Distribución de los tribunales regionales. Los Tribunales regionales estarán organizados por zonas de la siguiente manera:</p> <p>a) Occidente: Comprende los departamentos de Antioquia, Caldas, Chocó, Quindío y Risaralda. Domicilio: Medellín.</p> <p>b) Costa Caribe: Comprende los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Guajira, Magdalena, Sucre, San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Domicilio: Barranquilla.</p> <p>c) Nororiente: Comprende los departamentos de Arauca, Boyacá, Norte de Santander y Santander. Domicilio: Bucaramanga.</p> <p>d) Centro Oriente: Amazonas, Casanare, Caquetá, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Meta, Vichada y Vaupés. Domicilio: Bogotá.</p> <p>e) Sur Occidente: Comprende los departamentos de Cauca, Huila, Nariño, Putumayo Tolima, Valle del Cauca. Domicilio Santiago de Cali.</p> <p>ARTÍCULO 62. Requisitos para ser designado magistrado de los tribunales regionales. Para ser miembro de los Tribunales Regionales de Ética Profesional Fisioterapia, se requiere:</p> <p>a) Ser colombiano de nacimiento;</p> <p>b) Ostentar título profesional en fisioterapia, debidamente otorgado;</p> <p>c) Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional;</p> <p>d) Haber ejercido la profesión por un periodo no inferior a siete (7) años, o haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades legalmente reconocidas por el Estado, por lo menos durante cinco (5) años.</p> <p>e) No estar bajo sanción disciplinaria con ocasión del ejercicio de su profesión.</p> <p>ARTÍCULO 63. Abogado asesor. El Tribunal Nacional de Ética Profesional y los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia, deberán contar con por</p>	<p>lo menos un abogado titulado especialista en Derecho Procesal o Derecho Sancionatorio que haga las veces de asesor jurídico en los asuntos de su competencia.</p> <p>ARTÍCULO 64. Órgano de consulta. Facúltase a los Tribunales de Ética Profesional en fisioterapia, a la Asociación Colombiana de Fisioterapia – ASCOFI, Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia - ASCOFIFI Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI, como entes consultivos del Gobierno Nacional en materia de ética profesional.</p> <p>ARTÍCULO 65. Periodo. Los miembros del Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia y de los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia serán nombrados para un periodo de cuatro (4) años, pudiendo ser reelegidos por una sola vez. Luego de agotados los dos periodos correspondientes la persona elegida únicamente podrá ser elegido nuevamente luego de un periodo de retiro de 4 años.; Las personas elegidas tomarán posesión ante el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>ARTÍCULO 66. Función pública Tanto el Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, como los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia, en ejercicio de las atribuciones que les confiere la presente ley, cumplen una función pública, pero sus integrantes, por el solo hecho de serlo, no adquieren el carácter de funcionarios públicos.</p> <p>ARTÍCULO 67. Actas. De cada una de las sesiones del correspondiente Tribunal se dejará por parte de la secretaria, constancia en actas que se incorporarán al informativo y que serán suscritas por el presidente del Tribunal y el secretario. Sin perjuicio de lo anterior, se podrían utilizar medios electrónicos de grabación de audio o video para complementar el registro de dichas sesiones.</p> <p>Si en dichas reuniones intervienen otros profesionales, como investigados, los mismos suscribirán las actas respectivas.</p> <p>CAPÍTULO III</p> <p>PRINCIPIOS RECTORES Y GARANTÍAS PROCESALES</p> <p>ARTÍCULO 68. Principios. El proceso ético-disciplinario se regirá bajo los siguientes principios:</p> <p>a) RECONOCIMIENTO DE LA DIGNIDAD HUMANA. El profesional de fisioterapia tiene derecho recibir un trato digno.</p> <p>b) DEBIDO PROCESO. El profesional de fisioterapia a quién se le adelante investigación tendrá derecho al debido proceso de acuerdo con las normas</p>
<p>preexistentes del acto que se le impute con base a la Constitución Nacional Colombiana.</p> <p>c) LEGALIDAD. El profesional de fisioterapia sólo será investigado y sancionado por comportamientos que estén descritos como falta en la ley vigente al momento de su realización o correspondan al incumplimiento de los deberes funcionales que se desprenden del comportamiento ético exigible al profesional de fisioterapia.</p> <p>d) DERECHO DE DEFENSA. El profesional de fisioterapia a quién se le adelante investigación tiene derecho a ser asistido por un abogado durante todo el proceso.</p> <p>e) PRESUNCIÓN DE INOCENCIA. El profesional en fisioterapia tiene derecho a que se le presuma inocente, mientras no se le declare responsable en el fallo ejecutoriado. La duda razonable se resolverá a favor del profesional inculcado.</p> <p>f) INVESTIGACIÓN INTEGRAL. Los Tribunales de Ética Profesional de fisioterapia que por medio de esta Ley estarán encargados de la investigación y juzgamiento del profesional de fisioterapia tienen la obligación de investigar tanto lo favorable como lo desfavorable a los intereses del profesional inculcado.</p> <p>g) DOBLE INSTANCIA. Los fallos que resuelven sobre la responsabilidad del profesional de fisioterapia serán susceptibles de apelación.</p> <p>h) NO REFORMATIO IN PEJUS. El superior no podrá agravar la sanción impuesta cuando el sancionado sea el apelante único.</p> <p>i) CONTRADICCIÓN. El profesional de fisioterapia investigado tendrá derecho a conocer, controvertir y aportar pruebas en ejercicio de su derecho de defensa.</p> <p>j) CULPABILIDAD. En materia ético-disciplinaria queda proscrita toda forma de responsabilidad objetiva. Las faltas sólo son sancionables a título de dolo o culpa.</p> <p>k) FAVORABILIDAD. En materia ético-disciplinaria la ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable.</p> <p>l) JUSTICIA RESTAURATIVA. En el proceso ético disciplinario se facilitarán espacios donde se incentive la participación de quejoso y del profesional en fisioterapia, con el propósito de que puedan resolverse activamente las cuestiones derivadas de la queja en busca de un resultado restaurativo a través del cual se promueva una adecuada relación entre el profesional y el usuario o paciente.</p> <p>m) INTEGRACIÓN NORMATIVA. En la aplicación del régimen ético-disciplinario prevalecerán los principios rectores contenidos en esta ley y en la Constitución Política. En lo no previsto en esta ley se aplicarán lo dispuesto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, o la norma que lo modifique o sustituya en lo que no contravengan la naturaleza del derecho disciplinario.</p>	<p>CAPITULO IV</p> <p>DE LA ACCIÓN ÉTICO-DISCIPLINARIA</p> <p>ARTÍCULO 69. Ejercicio de la acción disciplinaria. La acción disciplinaria ético-profesional podrá ser iniciada de oficio, cuando por conocimiento de cualquiera de los miembros del Tribunal de Ética Profesional de fisioterapia se consideren violadas las normas de la presente ley o por queja formulada por persona natural, jurídica, pública o privada. En todos los casos deberá existir por lo menos una prueba sumaria del acto u omisión presuntamente contrario a esta ley.</p> <p>ARTICULO 70. Designación del magistrado instructor. Conocido el hecho presuntamente transgresor de esta ley o recibida la queja correspondiente, el presidente del Tribunal Regional de Ética Profesional de Fisioterapia respectivo designará a uno de sus miembros con el propósito de que se instruya el proceso, ya sea por medio de apertura de indagación preliminar o por apertura formal de la investigación y presente informe de conclusiones en un término no mayor a dos (2) meses.</p> <p>CAPITULO V</p> <p>SUJETOS PROCESALES</p> <p>ARTÍCULO 71. Sujetos procesales. Podrán intervenir en la actuación ético-disciplinaria, como sujetos procesales, el investigado y su defensor.</p> <p>ARTÍCULO 72. Derechos de los sujetos procesales. Los sujetos procesales que intervengan en el proceso ético-disciplinario tendrán derecho a:</p> <p>a) Solicitar, aportar y controvertir pruebas e intervenir en la práctica de estas,</p> <p>b) Interponer los recursos de ley,</p> <p>c) Presentar las solicitudes que consideren necesarias para garantizar la legalidad de la actuación disciplinaria y el cumplimiento de los fines de la misma, y</p> <p>d) Obtener copias de la actuación.</p> <p>Parágrafo. La intervención del quejoso se limita únicamente a presentar y ampliar la queja bajo la gravedad del juramento, a aportar las pruebas que tenga en su poder y conocer la decisión que otorgue terminación al proceso.</p> <p>ARTÍCULO 73. Calidad de investigado. La calidad de investigado se adquiere a</p>

<p>partir del momento de la apertura de indagación preliminar cuando en esta etapa se conozca la identidad de éste, a partir de la apertura de la investigación formal o de la orden de vinculación o cuando éste se entere de que cursa investigación en su contra.</p> <p>ARTÍCULO 74. Derechos del investigado. Serán derechos del investigado:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Acceder a la investigación. b) Designar defensor. c) Ser oído en versión libre sin el apremio del juramento en cualquier etapa de la actuación hasta antes del fallo de primera instancia. d) Solicitar o aportar pruebas y controvertirlas e intervenir en su práctica. e) Rendir descargos. f) Interponer y sustentar recursos contra las decisiones que se emitan en desarrollo del proceso cuando hubiere lugar a ello. g) Obtener copias de la actuación en cualquier etapa del proceso. h) Presentar alegatos de conclusión antes del fallo de primera o única instancia. <p>ARTÍCULO 75. Causales de exclusión de la responsabilidad ético-disciplinaria. Está exento de responsabilidad ético-disciplinaria quien realice la conducta:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Por fuerza mayor o caso fortuito. b) En estricto cumplimiento de un deber constitucional o legal de mayor importancia que el sacrificado. c) En cumplimiento de orden legítima de autoridad competente emitida con las formalidades legales. d) Por salvar un derecho propio o ajeno al cual deba ceder el cumplimiento del deber, en razón de la necesidad, adecuación, proporcionalidad y razonabilidad. e) Por insuperable coacción ajena o miedo insuperable. f) Con la convicción errada e invencible de que su conducta no constituye falta disciplinaria. g) En situación de inimputabilidad. No habrá lugar al reconocimiento de inimputabilidad cuando el sujeto disciplinable hubiere preordenado su comportamiento. <p>ARTÍCULO 76. Criterios para determinar la gravedad de la falta. Serán criterios para determinar la gravedad de la falta los siguientes:</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) El grado de culpabilidad. b) La trascendencia social de la falta o el perjuicio causado. c) Las modalidades y circunstancias en que se cometió la falta. d) Los motivos determinantes del comportamiento. e) el resarcimiento del perjuicio causado, en los casos en que éste se haya presentado con respecto a un paciente. <p>ARTÍCULO 77. Criterios para determinar la graduación de la sanción. Serán criterios para determinar la graduación de la falta los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tener antecedentes ético-disciplinarios al momento de la imposición de la sanción respectiva. b) La confesión de la falta antes de la formulación de cargos. c) Haber procurado, por iniciativa propia, resarcir el daño o compensar el perjuicio causado en caso de que la conducta haya perjudicado a un paciente. d) El conocimiento de la ilicitud. <p>ARTÍCULO 78. Notificaciones. Se notificarán personalmente al profesional o a su apoderado las siguientes decisiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La apertura de la indagación preliminar 2. Las decisiones por medio de las se ponga fin al proceso. 3. La resolución de apertura de investigación formal, 4. La de formulación de cargos 5. Las decisiones por medio de las cuales se decida sobre el decreto y práctica de pruebas, 6. Las decisiones por medio de las cuales se que resuelvan nulidades procesales. 7. Las decisiones relacionadas con los impedimentos y recusaciones 8. El fallo. <p>La notificación personal se realizará con envío de la providencia respectiva al correo electrónico que se encuentre registrado en el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas -COLFI.- o quien haga sus veces.</p> <p>En caso de contar con apoderado la notificación personal se realizará por correo electrónico a la dirección consignada en el poder o en el Registro Nacional De Abogados.</p> <p>El tribunal deberá dejar evidencia de la recepción del mensaje electrónico a través</p>
<p>del cual se ha realizado la notificación personal y la misma se entenderá surtida dos días hábiles después de la recepción del mensaje.</p> <p>Cuando no se tenga registro del correo electrónico la citación para notificación personal será enviada por correo certificado a la dirección conocida del profesional, caso en el cual debe comparecer al tribunal dentro de los 8 días hábiles siguientes a la entrega de la citación.</p> <p>Si luego de agotado el proceso de notificación no es posible notificar personalmente alguna de las decisiones de que trata el presente artículo se declarará al profesional como persona ausente y se nombrará un defensor de oficio con quien continuará la actuación.</p> <p>Cuando se trate de decisiones distintas de las enunciadas en presente artículo éstas se notificarán por estado electrónico en el que deberá constar el número del expediente, nombres y apellidos del investigado, fecha de la decisión a notificar, fecha de la notificación, y la fecha del estado.</p> <p>Los fallos que no sean posibles notificar personalmente serán notificados por edicto que permanecerá fijado en la Secretaría durante tres (3) días.</p> <p>Son aplicables al proceso ético las disposiciones sobre notificación en estrados y por conducta concluyente previstas en el Código General del Proceso.</p> <p>ARTÍCULO 79. Recursos. Contra las decisiones ético-disciplinarias proceden los recursos de reposición, apelación y de queja, los cuales se interpondrán dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación.</p> <p>Las resoluciones de sustanciación, de apertura de indagación preliminar, de apertura de investigación formal y la resolución de cargos no admiten recurso alguno. Son apelables las decisiones por medio de las cuales se resuelva el decreto o práctica de pruebas, se decida sobre nulidades procesales o sobre impedimentos y recusaciones, y el fallo. El recurso de queja procederá contra la decisión por medio de la cual se deniegue el recurso de apelación.</p> <p>CAPITULO VI INDAGACIÓN PRELIMINAR</p> <p>ARTÍCULO 80. Indagación preliminar. En caso de duda sobre la pertinencia de la iniciación del proceso ético-disciplinario, el Magistrado Instructor a cargo ordenará la apertura de la correspondiente indagación preliminar, la que tendrá por finalidad</p>	<p>establecer si la conducta se ha realizado, si es o no constitutiva de falta disciplinaria, identificar o individualizar al profesional que en ella haya incurrido o establecer si se ha actuado al amparo de una causal de exclusión de la responsabilidad. Para ello podrá escuchar al investigado en versión libre, y practicar las pruebas que estime pertinentes para los fines de la indagación.</p> <p>ARTÍCULO 81. Duración de la indagación preliminar. La indagación preliminar se realizará en el término máximo de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará resolución de apertura de investigación formal o resolución inhibitoria.</p> <p>ARTÍCULO 82. Decisión inhibitoria. El Tribunal se abstendrá de abrir investigación formal y emitirá decisión inhibitoria, cuando aparezca demostrado que la conducta no ha existido o que no es constitutiva de falta disciplinaria o que está amparado bajo alguna causal de exclusión de responsabilidad; que el profesional investigado no la ha cometido o que el proceso no puede iniciarse por muerte del profesional investigado, prescripción de la acción o cosa juzgada disciplinaria.</p> <p>CAPITULO VII INVESTIGACIÓN FORMAL</p> <p>ARTÍCULO 83. De la apertura formal de la investigación. se notificará al investigado con el propósito de que, si lo estima necesario, sea representado por un profesional del derecho, pudiendo solicitar ser escuchado en versión libre y voluntaria, así como participar en la práctica de pruebas que tengan lugar en esta etapa.</p> <p>Parágrafo 1°. Cuando el profesional rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones.</p> <p>Parágrafo 2°. Cuando el profesional rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones.</p> <p>ARTÍCULO 84. Duración de la investigación formal. La investigación formal se realizará en el término de duración de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará decisión de preclusión o terminación definitiva del proceso o formulación de cargos.</p> <p>ARTÍCULO 85. Calificación de la investigación disciplinaria. Vencido el término de la investigación formal o antes si la investigación estuviere completa, el secretario pasará el expediente al Despacho del Magistrado Instructor para que en el término de quince (15) días hábiles elabore informe de conclusiones que contenga el proyecto de calificación correspondiente.</p>

<p>Presentado el proyecto, la Sala dispondrá de igual término para decidir si califica decisión de preclusión o formulación de pliego de cargos.</p> <p>ARTÍCULO 86. Informe de conclusiones. Recibido el informe de conclusiones, el respectivo Tribunal, en pleno, se ocupará de su conocimiento dentro de los quince (15) días hábiles siguientes y podrá, si lo considera conveniente, solicitar la ampliación del informativo, señalando término para el efecto, el cual en ningún caso podrá ser superior a (5) cinco días hábiles.</p> <p>ARTÍCULO 87. Decisiones con respecto al informe de conclusiones. Estudiado y evaluado por el Tribunal correspondiente el informe de conclusiones, se tomará por éste, en pleno, cualquiera de las siguientes decisiones:</p> <p>a) Declarar que no existe mérito para formular cargos por violación a la ética, en contra del profesional acusado, caso en el cual emite decisión de preclusión de la investigación.</p> <p>b) Declarar que existe mérito para formular cargos por violación a la ética, caso en el cual, por escrito, se le formularán los mismos al profesional inculcado, señalando claramente los actos que se le imputan y las posibles disposiciones legales violadas y señalando fecha y hora para que el Tribunal en pleno lo escuche en diligencia de descargos.</p> <p>Parágrafo 1°. A la diligencia de descargos el investigado podrá ser asistido por un abogado.</p> <p>Parágrafo 2°. La diligencia de descargos no podrá adelantarse antes de los diez (10) días ni después de los veinte (20) días hábiles, contados a partir de la fecha de recibo de la comunicación en la cual se señalan los cargos.</p> <p>ARTÍCULO 88. Decisión de preclusión de la investigación o terminación definitiva del proceso. La Sala dictará decisión de preclusión, que tiene carácter interlocutorio, cuando esté demostrado que la conducta imputada no ha existido o que el investigado no la cometió o que no es constitutiva de falta a la ética o que el proceso no podía iniciarse o proseguirse por muerte del investigado, prescripción o cosa juzgada o por la operación de causales de exclusión de la responsabilidad ético-disciplinaria.</p> <p>Parágrafo. Esta decisión se comunicará al quejoso, si lo hubiere.</p> <p>CAPITULO VIII JUZGAMIENTO</p> <p>ARTÍCULO 89. Descargos. El acusado dispondrá de diez (10) días hábiles</p>	<p>contados a partir de la notificación de la resolución de formulación de cargos, para presentar sus descargos y solicitar la práctica de las pruebas adicionales que estime necesarias ante la Sala de Magistrados del respectivo Tribunal Regional.</p> <p>Las pruebas decretadas deberán practicarse dentro del término de veinte (20) días hábiles siguientes a la decisión que las decreta.</p> <p>ARTÍCULO 90. Término para fallar. Rendidos los descargos y practicadas las pruebas, según el caso, el Magistrado Instructor Ponente dispondrá del término de quince (15) días hábiles para presentar proyecto de fallo y la Sala dispondrá, de otros quince (15) días hábiles para decidir. El fallo será absolutorio o sancionatorio.</p> <p>Si la sala dispone que la sanción a imponer es de suspensión en el ejercicio profesional enviará la actuación al Tribunal Nacional de Ética Profesional para lo de su competencia. Cuando el Tribunal Nacional de Ética Profesional considere que no hay mérito para la imposición de sanción de suspensión devolverá el expediente al Tribunal Regional de Ética Profesional para lo de su competencia.</p> <p>CAPITULO IX SEGUNDA INSTANCIA</p> <p>ARTÍCULO 91. De la actuación del tribunal nacional en segunda instancia. el Tribunal Nacional de Ética Profesional que deba obrar como segunda instancia recibirá el expediente, posterior a lo cual este será repartido y el funcionario ponente dispondrá de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha de recibido, para presentar proyecto de decisión y la Sala aprobatoria de otros treinta (30) días hábiles para decidir.</p> <p>En los eventos en los cuales el Ministerio de Salud y Protección Social deba obrar como segunda instancia contará con un término de cuarenta (40) días hábiles para proferir la decisión y la decisión será tomada por una sala integrada por el director de talento humano en salud, un abogado especialista en derecho disciplinario, y un profesional de fisioterapia.</p> <p>Contra las decisiones sancionatorias del Tribunal Regional de Ética Profesional, proceden los recursos de reposición ante el mismo organismo y el de apelación ante el Tribunal Nacional.</p> <p>Contra las decisiones del Tribunal Nacional de Ética Profesional consistentes en las sanciones de suspensión del ejercicio de la profesión establecidas en esta Ley, procederá el recurso de reposición ante este mismo organismo, y el de apelación ante el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>
<p>ARTÍCULO 92. Prórroga de términos. Los términos de que trate el presente capítulo podrán prorrogarse, por una sola vez, hasta por la mitad del inicialmente concedido.</p> <p>CAPITULO X ACTUACIÓN PROCESAL</p> <p>ARTÍCULO 93. Prescripción. La acción ético-disciplinaria prescribe en cinco (5) años, contados desde el día en el que se cometió la última acción u omisión constitutiva de falta. La formulación del pliego de cargos interrumpe el término de prescripción de la acción, la que se contará nuevamente desde el día de la interrupción, pero el término de prescripción se reducirá a dos (2) años que se interrumpirán nuevamente con la ejecutoria de la decisión que resuelva de fondo el proceso.</p> <p>La sanción prescribe en cinco (5) años contados desde la ejecutoria de la providencia que la imponga.</p> <p>ARTÍCULO 94. Autonomía de la acción disciplinaria. La acción ético-disciplinaria se ejercerá sin perjuicio de la acción penal, civil o de los medios de control administrativos, a que hubiere lugar o de las acciones adelantadas por la Procuraduría o por otras entidades por infracción a otras normas relacionadas.</p> <p>ARTÍCULO 95. Compulsa de copias. Si en concepto del Tribunal existe mérito suficiente para determinar la presunta violación de normas de carácter penal, civil o administrativo, simultáneamente con la instrucción del proceso disciplinario, el Tribunal correspondiente comunicará lo pertinente a las autoridades respectivas.</p> <p>ARTÍCULO 96. Reserva del proceso ético-disciplinario. El proceso ético-disciplinario está sometido a reserva. Solamente podrá ser examinado por el impleado y su defensor.</p> <p>CAPITULO XI SANCCIONES</p> <p>ARTÍCULO 97. Sanciones. Contra las faltas a la Ética profesional, proceden las siguientes sanciones:</p> <p>a) Amonestación verbal de carácter privado.</p>	<p>b) Amonestación escrita de carácter privado.</p> <p>c) Censura escrita de carácter público.</p> <p>d) Suspensión en el ejercicio profesional hasta por seis (6) meses.</p> <p>e) Suspensión en el ejercicio profesional desde siete (7) meses hasta por cinco (5) años.</p> <p>Parágrafo. Para la imposición de las sanciones contempladas en los literales a, b y c del presente artículo serán competentes los Tribunales Regionales de Ética Profesional en primera instancia. Las sanciones previstas en los literales d y e del presente artículo únicamente podrán ser impuesta por el Tribunal Nacional de Ética Profesional en primera instancia.</p> <p>ARTÍCULO 98. Amonestación privada. La amonestación verbal de carácter privado será la que se realizará directamente al profesional por la falta cometida contra la ética, y no se informará a ninguna institución o persona.</p> <p>ARTÍCULO 99. Amonestación escrita. La amonestación escrita de carácter privado será el llamado de atención que se le realizará al profesional por la falta cometida y no se informará sobre la decisión sancionatoria a ninguna institución o persona.</p> <p>ARTÍCULO 100. Censura pública. La censura escrita de carácter público es el llamado de atención por escrito que se le realizará al profesional donde se da a conocer la decisión sancionatoria y copia de esta amonestación se dejará en la hoja vida y se notificará a los tribunales regionales.</p> <p>ARTÍCULO 101. Suspensión. La suspensión consiste en la prohibición del ejercicio de la Fisioterapia en cualquiera de sus campos ocupacionales, en los términos de hasta por seis meses y hasta por cinco años. Dicha suspensión será notificada al Ministerio de Salud, secretarías departamentales, distritales, al Tribunal Nacional de Ética Profesional, a los tribunales seccionales, a la Asociación Colombiana de Fisioterapia - ASCOFI, a la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia – ASCOFAFI y al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI.</p> <p>ARTÍCULO 102. Publicación. Las sanciones consistentes en censura pública y suspensión serán publicadas en lugares visibles del Tribunal Nacional de Ética Profesional, de la Asociación Colombiana de Fisioterapia - ASCOFI, de la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia – ASCOFAFI, del Colegio Colombiano de Fisioterapeutas – COLFI, el Ministerio de Salud, las Secretarías Departamentales y Distritales según sea el caso.</p> <p>Así mismo, incluida la censura privada se anotarán en el Registro Único del Talento Humano en Salud (RETHUS), que llevará el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas – COLFI o a quien se le haya delegado esta función.</p>

<p>TITULO VII DISPOSICIONES FINALES</p> <p>ARTÍCULO 103. Financiación. El gobierno nacional incluirá en el proyecto de presupuesto de gastos correspondientes a cada vigencia, las partidas indispensables para sufragar los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley, especialmente aquellos que garanticen el funcionamiento de los tribunales de ética.</p> <p>ARTÍCULO 104. Traslados presupuestales. Autorícese al Gobierno nacional y a los gobiernos departamentales para hacer los traslados presupuestales indispensables para dar cumplimiento a la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 105. Servicio social obligatorio. El Gobierno Nacional, teniendo en cuenta el carácter de contenido social y humanístico de la Fisioterapia, podrá reglamentar el Servicio Social Obligatorio para los profesionales de Fisioterapia, cuando las necesidades de la comunidad lo requieran.</p> <p>ARTÍCULO 106. Reglamentación: El Gobierno nacional tendrá un plazo de un año contado a partir de la expedición de la presente ley para su reglamentación y ejecución de los traslados presupuestales que sean necesarios para su cumplimiento.</p> <p>ARTÍCULO 107. Vigencias y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p> <div style="text-align: center;">  SANDRA RAMIREZ LOBO SILVA Senadora de la República </div>	<p style="text-align: center;">TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE POR LA COMISION SEXTA DEL SENADO DE LA REPUBLICA, EN SESION REALIZADA EL DIA 17 DE JUNIO DE 2024, DEL PROYECTO DE LEY No. 141 DE 2023 SENADO</p> <p style="text-align: center;">“POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE FISIOTERAPIA, SE DICTAN NORMAS EN MATERIA DE ÉTICA PROFESIONAL, SE CREAN LOS TRIBUNALES DE ÉTICA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”</p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p style="text-align: center;">DECRETA:</p> <p style="text-align: center;">TITULO I REGULACIÓN GENERAL DEL EJERCICIO</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES</p> <p>ARTÍCULO 1. Definición. La fisioterapia es una profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven. Su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Fundamenta su ejercicio profesional en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales y humanistas, así como en sus propias teorías y tecnologías.</p> <p>ARTÍCULO 2. Objeto. La presente ley regula el ejercicio ético y deontológico de la fisioterapia en Colombia en beneficio de las personas y de la colectividad; crea y define los tribunales competentes para investigar y juzgar las acciones que atenten contra las disposiciones de la presente ley, señala el procedimiento, las faltas y las sanciones correspondientes.</p> <p>El ejercicio de la profesión de fisioterapia debe ser guiado por conceptos, criterios y elevados fines que propendan por enaltecer esta profesión, por tanto, los profesionales en fisioterapia están obligados a ajustar sus acciones profesionales a las disposiciones de la presente norma que constituyen su Código Deontológico de Ética y Bioética en Fisioterapia.</p> <p>ARTÍCULO 3. Ejercicio de la fisioterapia. La Fisioterapia proporciona servicios a las personas con el fin de desarrollar, mantener y restaurar el máximo movimiento y la habilidad funcional a lo largo de todo el ciclo de la vida, incluyendo la provisión</p>
<p>de servicios en circunstancias donde el movimiento y la función se afecten por condiciones fisiológicas, lesiones o enfermedades.</p> <p>La profesión orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potenciación del movimiento corporal humano, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la participación en procesos interdisciplinarios de habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su funcionamiento, bienestar y calidad de vida, y contribuir al desarrollo social.</p> <p>Finalmente, el profesional en fisioterapia se encuentra capacitado para liderar y apoyar los procesos de toma de decisiones administrativas y coadyuvar el esfuerzo de formular políticas públicas que tengan impacto en el ejercicio de la profesión.</p> <p>En ese sentido se entiende por ejercicio de la profesión de fisioterapia la actividad desarrollada por los fisioterapeutas en materia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Evaluación, diagnóstico fisioterapéutico, diseño, ejecución, dirección y control de programas de intervención fisioterapéutica para la promoción de la salud, la prevención de las deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y cambios en la condición de salud de los individuos a lo largo del curso de vida. Así mismo, la recuperación de los sistemas esenciales para el movimiento humano y la participación en los procesos interdisciplinarios de habilitación y rehabilitación integral. b) Diseño, ejecución y dirección de investigación científica, disciplinar o interdisciplinar, destinada a la renovación o construcción de conocimiento que contribuya a la comprensión de su objeto de estudio y al desarrollo de su quehacer profesional, desde la perspectiva de las ciencias naturales y sociales. c) Gerencia de servicios en los sectores de seguridad social, salud, trabajo, educación y otros sectores del desarrollo nacional. d) Dirección y gestión de programas académicos para la formación de fisioterapeutas y otros profesionales. e) Docencia en facultades y programas de formación de talento humano en salud y en otros programas académicos. f) Asesoría, participación, diseño, formulación e implementación de políticas públicas. g) Asesoría y participación para el establecimiento de estándares de calidad en salud y educación que aseguren su cumplimiento. h) Asesoría, consultoría, diseño, ejecución y dirección de programas, en los campos donde el conocimiento y el aporte de la fisioterapia sean requeridos para el beneficio social. i) Diseño, ejecución y dirección de programas de capacitación y educación no formal. j) Ejecución de acciones que se encuentren relacionadas con las habilidades o 	<p>competencias adquiridas durante los programas de formación en pregrado, posgrado en territorio nacional o en el extranjero, siempre que, en este último caso, se cuente con la convalidación del título correspondiente.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO II DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES</p> <p>ARTÍCULO 4. Principios. El ejercicio del profesional en fisioterapia se enmarca en el contexto de la atención respetuosa de la vida y la dignidad de cada ser humano, y en la promoción de su desarrollo y de un medio ambiente sano, procurando su integridad física, funcional, mental, social, cultural y espiritual, sin distinciones de edad, credo, género, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política. Así mismo, se regirá, por los siguientes principios:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Veracidad: El profesional en fisioterapia debe actuar con coherencia entre lo que es, piensa, dice y hace, en relación con el trato a las personas con quienes se vincula en el ejercicio de su profesión. b) Autonomía: El Profesional en fisioterapia debe actuar, deliberar y decidir con base en su conocimiento científico, y respetar el derecho a decidir de sus pacientes o usuarios. Se entiende por autonomía profesional el derecho que le asiste a los profesionales en fisioterapia de expresar libremente sus opiniones y ajustar su comportamiento profesional a la razonabilidad de su criterio científico sin interferencias ni presiones de ninguna índole. La autonomía del fisioterapeuta será ejercida en el marco de los esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En ese sentido, el fisioterapeuta podrá actuar como profesional de primer contacto. c) De equidad: El Profesional en fisioterapia reconoce el mismo derecho para todos los que se benefician de su servicio y brinda una adecuada atención en Salud, acorde con las necesidades de cada ser humano, sin distinciones de raza, edad, sexo, filiación política o religión. d) No maleficencia: En todo acto ejecutado por el Profesional en fisioterapia debe procurarse, en la medida de lo posible, no generar daño a sus pacientes o usuarios. e) Mal menor: El Profesional en fisioterapia, ante una situación donde hay que actuar sin dilación, deberá elegir entre dos decisiones el menor mal, evitando transgredir el derecho a la integridad y las posibles consecuencias que se deriven de no actuar. f) De causa de doble efecto consentido: Es éticamente aceptable participar en procesos donde la acción en sí misma es buena o indiferente, así tenga un doble efecto (uno bueno y uno malo), siempre y cuando: <ol style="list-style-type: none"> 1. la intención sea buscar el efecto bueno, 2. el efecto bueno ocurra al menos con igual inmediatez que el malo, 3. no exista otra forma de obtenerse sin el efecto malo,

<p>4. se trate de buscar la obtención de un bien superior al mal que se permite, y</p> <p>5. Que sea consentido por el paciente o usuario.</p> <p>g) De beneficencia: En el ejercicio de su profesión, el fisioterapeuta debe hacer lo que conviene a cada ser humano respetando los derechos de los demás y procurando que el beneficio para el paciente o usuario sea más abundante y menos demandante de esfuerzos en términos de riesgos y costos. Respetará de modo especial, los derechos de grupos vulnerables limitados en el ejercicio de su autonomía.</p> <p>ARTÍCULO 5. Valores. El ejercicio de la profesión de fisioterapia se realizará teniendo en cuenta los valores:</p> <p>a) Humanidad: El Profesional en fisioterapia debe tratar con humanidad a cada paciente o usuario de acuerdo con sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.</p> <p>b) Dignidad: El profesional en fisioterapia debe reconocer la dignidad de cada ser humano, por lo cual no participará en ninguna forma de maltrato o discriminación, antes bien, promoverá al ser humano reconociendo sus características particulares.</p> <p>c) Responsabilidad: El Profesional en fisioterapia debe analizar, dar razón y asumir las consecuencias que le sean imputables de sus acciones u omisiones durante el ejercicio de la profesión.</p> <p>d) Prudencia: El Profesional en fisioterapia debe tener sensatez en los actos de su praxis, realizar valoración razonada de los medios y de los fines de cada acto a ejecutar; ponderar previamente el fin que desea alcanzar, las consecuencias para los pacientes o usuarios, el equipo de trabajo, y los medios y momentos oportunos para alcanzar este fin.</p> <p>e) Secreto: El Profesional en fisioterapia debe proteger la confidencialidad en todo lo que viere u oyere en el ámbito donde se desempeña, de igual forma evidenciar confiabilidad y credibilidad en el cumplimiento de los compromisos que adquiere en el ejercicio de su profesión.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO III PROMESA DEL FISIOTERAPEUTA</p> <p>ARTÍCULO 6. Promesa del Fisioterapeuta. Para los efectos de la presente ley, adopté los términos contenidos en la promesa del fisioterapeuta en el siguiente texto:</p> <p>Como profesional en fisioterapia prometo solemnemente que:</p> <p>Actuaré con integridad, autonomía y liderazgo.</p> <p>Encauzaré los conocimientos en el desempeño de esta profesión siempre al servicio de mis semejantes.</p> <p>Brindaré atención humanizada al paciente o usuario con calidez, equidad y eficiencia.</p>	<p>Guardaré el secreto profesional en toda circunstancia.</p> <p>Rechazaré, tomar parte en actos que atenten contra la vida.</p> <p>Mantendré actualizados los conocimientos que sean necesarios para garantizar una atención de calidad de acuerdo con los recursos disponibles.</p> <p style="text-align: center;">TITULO II DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO I REQUISITOS PARA EJERCER</p> <p>ARTÍCULO 7. Requisitos para ejercer la profesión. Para ejercer como fisioterapeuta en Colombia deberá acreditarse el título a nivel profesional de un programa académico con registro calificado de una institución de educación superior legalmente reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, y aquellas habilitadas por la ley. Quienes hayan cursado estudios de fisioterapia profesional en el exterior, deberán convalidar el título de conformidad con la legislación vigente.</p> <p>Parágrafo. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley será condición para ejercer en cualquier prestador de servicios de salud acreditar la idoneidad a través del título profesional de un programa académico de fisioterapia con registro calificado de una institución de Educación Superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, o aquellas habilitadas por ley, y el cumplimiento de las demás exigencias previstas en normas complementarias.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO II DE LOS DERECHOS Y DEBERES</p> <p>ARTÍCULO 8. Derechos de los Fisioterapeutas. Son derechos del fisioterapeuta:</p> <p>a) Ejercer digna, libre y autónomamente la profesión dentro del territorio nacional.</p> <p>b) Tener condiciones laborales que cumplan con la normatividad vigente en cuanto a vinculación, remuneración, pago oportuno, calidad, seguridad ocupacional y bienestar laboral. Así mismo debe garantizarse el derecho al descanso, salvo en casos excepcionales que justifiquen la extensión de las jornadas laborales.</p> <p>c) Ser respetado como profesional idóneo en el área en la que se desempeñe.</p> <p>d) Gozar del derecho al buen nombre y la honra profesional.</p> <p>e) Realizar o rehusar a la prestación de los servicios profesionales, acogiéndose a la autonomía y el perfil profesional, acorde con las disposiciones legales y objetar de conciencia ante cualquier evento que se considere la puede lesionar.</p> <p>f) Ejercer su profesión de acuerdo con las competencias de formación de pregrado y posgrado y, con el perfil y competencias profesionales del fisioterapeuta en Colombia</p> <p>g) Pertenecer a alguna asociación gremial y/o científica nacional o internacional que represente a la profesión de acuerdo con la normatividad vigente.</p>
<p>h) Recibir estímulos para estudios, actualización y perfeccionamiento del ejercicio profesional, de acuerdo con las condiciones y requisitos que se establezcan en cada caso.</p> <p>i) Recibir la dotación científica, instrumental, tecnología, farmacología y logística en general, los recursos humanos indispensables y las instalaciones locativas necesarias para garantizar el cabal desempeño profesional, su seguridad personal y su salud.</p> <p>j) Participar en el diseño, la elaboración, discusión y presentación de las políticas, planes y normas sobre salud, formación profesional y prestación del servicio.</p> <p>k) Ejercer todos los derechos inherentes al ejercicio profesional.</p> <p>ARTÍCULO 9. Deberes de los Fisioterapeutas. Son deberes del fisioterapeuta:</p> <p>a) Prestar servicios profesionales de calidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles a su alcance y los condicionamientos de diverso orden, existentes en el medio dentro del cual desarrolle su actividad.</p> <p>b) Capacitarse y actualizarse permanentemente de acuerdo con las exigencias de su profesión, la normatividad vigente y el avance de las nuevas tecnologías.</p> <p>c) Actuar con independencia y objetividad cuando sea requerida su participación como perito dentro de cualquier trámite administrativo o judicial con el objetivo de apoyar la recta y pronta administración de justicia.</p> <p>d) Procurar que toda forma de intervención que se utilice en el desarrollo del ejercicio profesional esté fundamentada en los principios científicos que orientan los procesos relacionados con el movimiento corporal humano que, por lo mismo, constituyen la esencia de la formación académica del fisioterapeuta.</p> <p>e) Realizar una evaluación integral de los usuarios de los servicios de fisioterapia como personas individualmente consideradas. Por lo tanto, constituye deber previo a cualquier tipo de acción profesional, un análisis que involucre los aspectos físicos, emocionales, ambientales, sociales, comportamentales-estilo de vida, cognitivos y culturales de los mismos.</p> <p>f) Ajustarse a los principios normativos y éticos que permiten el avance de la ciencia en cualquier tipo de investigación científica que involucre seres humanos, seres vivos y ambientes.</p> <p>g) Respetar la vida y la dignidad humana en todas las circunstancias.</p> <p>h) Respetar las diferencias religiosas, sociales, culturales, políticas, étnicas, físicas, de género y de cualquier otra índole.</p> <p>i) Tratar con consideración y respeto al paciente o usuario y al personal de su entorno laboral.</p> <p>j) Brindar a los pacientes o usuarios una atención de calidad, segura y humanizada.</p> <p>k) Guardar el secreto profesional, entendiendo que no es ético o lícito revelar la</p>	<p>situación o condición que, por razón del ejercicio de su profesión, haya visto u oído en relación con la información reservada de los pacientes o usuarios, salvo en los casos contemplados por las disposiciones legales.</p> <p>l) Representar su profesión con respeto y dignidad.</p> <p>m) Utilizar sus conocimientos profesionales para el desarrollo de la práctica profesional.</p> <p>n) Ejercer su profesión atendiendo los lineamientos, política de Estado, y disposiciones legales y reglamentarias en materia de Salud Pública, especialmente en cuanto a la atención primaria en salud, Educación, Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad.</p> <p>o) Velar por la educación continua del personal a su cargo y colaboradores.</p> <p>p) No permitir que, mediante sus servicios profesionales, su nombre o su silencio se realicen prácticas ilegales.</p> <p>q) Respetar las condiciones y requisitos para el desarrollo de actividades de educación formal, no formal e informal de acuerdo con las normas vigentes que regulen la materia y abstenerse de participar o promover acciones de formación que atenten contra la integridad y calidad de la profesión.</p> <p>r) Asumir con responsabilidad la labor que desempeña y reconocer el compromiso social que se deriva de su actuar profesional.</p> <p>s) Conocer, difundir y poner en práctica los principios, valores, derechos y deberes mencionados en el presente código.</p> <p>t) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones éticas y legales que regulen su ejercicio profesional.</p> <p>u) Cumplir las sanciones que le sean impuestas por el Tribunal de Ética de fisioterapia y las leyes colombianas.</p> <p>v) Asistir a las audiencias o diligencias judiciales en las que el Profesional sea citado como, parte, perito o testigo.</p> <p>w) Participar y promover la agremiación profesional apoyando las acciones que sean impulsadas por las organizaciones gremiales.</p> <p>x) Mantener actualizados sus conocimientos sobre la normatividad aplicable al ejercicio de la profesión.</p> <p>y) Informar, por escrito, al Tribunal Nacional o Regional de ética de fisioterapia, de cualquier acto que vaya contra la ética cometido por algún colega.</p> <p>z) El fisioterapeuta que cumpla con los requisitos para ejercer de acuerdo con la presente ley deberá contar con tarjeta profesional vigente y estar registrado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.</p> <p>aa) Cumplir con los demás deberes que le correspondan como parte del talento</p>

<p>humano en salud y demás normas complementarias.</p> <p style="text-align: center;">TITULO III DEL COMPORTAMIENTO PROFESIONAL</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO I DE LA RELACIÓN DE LOS PROFESIONALES CON LOS PACIENTES O USUARIOS</p> <p>ARTÍCULO 10. Relación con los pacientes o usuarios. La relación entre el fisioterapeuta y los usuarios de sus servicios se inspira en un compromiso de honestidad y responsabilidad que debe estar garantizado por una adecuada información, privacidad, confidencialidad y consentimiento previo a la acción profesional.</p> <p>La atención individualizada y humanizada constituye un deber ético permanente, de acuerdo con las necesidades del usuario y el criterio justificado del profesional.</p> <p>ARTÍCULO 11. Objeción de conciencia. El fisioterapeuta tiene derecho a la objeción de conciencia en situaciones que vayan en contra de sus convicciones personales.</p> <p>Únicamente podrá objetar de conciencia el profesional como individuo, y, por tanto, no serán válidas las objeciones colectivas o realizadas por las personas jurídicas.</p> <p>Quien sea objetor de conciencia debe manifestarlo expresamente dejando registro de ello en la historia clínica. Así mismo deberá comunicar su decisión al personal administrativo competente de la entidad donde preste sus servicios con el propósito de que se garantice la continuidad de la atención. Es obligación de las entidades que participan en el sistema de seguridad social en salud disponer de los recursos que sean necesarios para garantizar la continuidad del servicio.</p> <p>No se podrá objetar de conciencia cuando se trate de un caso de urgencia donde se encuentre en riesgo la salud o la vida del paciente.</p> <p>ARTÍCULO 12. Obligaciones de medio. El deber de brindar atención de calidad y contribuir a la recuperación y bienestar de las personas, no implica el compromiso de garantizar los resultados exitosos de una intervención profesional, ni de eliminar los riesgos inherentes a los procedimientos, tratamientos, o intervenciones ejecutadas en el marco de la atención</p> <p>De conformidad con lo anterior el ejercicio de la fisioterapia comporta obligaciones de medio pero no resultado.</p> <p>ARTÍCULO 13. Diagnóstico. Siempre que el fisioterapeuta desarrolle su trabajo profesional con individuos o grupos, es su obligación partir de una evaluación integral destinada a establecer un diagnóstico fisioterapéutico, como fundamento de su intervención profesional.</p> <p>Parágrafo 1°. El diagnóstico fisioterapéutico se refiere a la determinación de las capacidades/discapacidades, deficiencias, limitaciones funcionales o restricciones en la participación, resultantes de enfermedad, lesión, intervención quirúrgica u otras condiciones de salud, diagnósticos situacionales o perfiles epidemiológicos.</p> <p>Parágrafo 2°. En cualquier caso, el profesional hará la evaluación, diagnóstico y</p>	<p>pronóstico fisioterapéutico correspondiente para iniciar el tratamiento consecuente. Si se advirtieran otras necesidades diagnósticas o terapéuticas, que no son de su competencia, el fisioterapeuta deberá referir al usuario a un profesional competente.</p> <p>ARTÍCULO 14. Promoción de la salud. Cuando el consultante primario o directo de un fisioterapeuta sea un individuo o un grupo sano que requiera los servicios de fisioterapia, su evaluación e intervención profesional se orientará a promover o reforzar conductas y estilos de vida saludables, identificar, informar y controlar factores de riesgos y a promover e incentivar la participación individual y social en el manejo de su condición de salud.</p> <p>ARTÍCULO 15. Libre elección. Para la prestación de los servicios de fisioterapia, los usuarios de éstos podrán escoger libremente el profesional de su confianza.</p> <p>Así mismo el usuario podrá prescindir de los servicios de un fisioterapeuta con plena libertad y por cualquier causa.</p> <p>Parágrafo. En los casos en que se prescinda de los servicios de un fisioterapeuta, el profesional, cuando así sea solicitado por el paciente o usuario, tiene la obligación de entregar al paciente o usuario la copia de la historia clínica o el registro correspondiente. Dicha entrega se sujetará a los reglamentos de la respectiva entidad y la normatividad vigente.</p> <p>ARTÍCULO 16. Causas que justifican rehusar la atención o finalizarla. El fisioterapeuta podrá excusarse de asistir a un usuario de sus servicios o interrumpir la prestación de estos, cuando quiera que se presente alguna de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cuando el usuario reciba la atención de otro profesional o persona que, a juicio del fisioterapeuta, interfiera con la suya. b) Cuando los usuarios de los servicios retarden u omitan el cumplimiento de las indicaciones o instrucciones impartidas por el fisioterapeuta. c) Por cualquier causa que genere un deterioro de las relaciones entre el fisioterapeuta y el paciente o usuario, susceptible de influir negativamente en la calidad de la atención. d) Cuando se pretenda limitar o condicionar la autonomía del fisioterapeuta en su ejercicio. e) Cuando de conformidad con las disposiciones de este código se haya objetado de conciencia. f) Cuando en virtud de su juicio clínico considere que el paciente o usuario requiere atención en una especialidad o profesión diferente a la suya. g) Cuando en el marco de la prestación del servicio en instituciones se tenga derecho al descanso, licencias, permisos, vacaciones o cesación de la relación contractual. <p>Parágrafo 1°. De las razones justificativas a las que se refiere este artículo, el fisioterapeuta deberá dejar constancia en la historia clínica o en el registro respectivo y se debe informar al usuario o a su representante o responsable.</p>
<p>Parágrafo 2°. Ninguna de las causales antes previstas opera en los casos en los que se pueda poner en riesgo inminente la salud o la vida de los pacientes.</p> <p>ARTÍCULO 17. Finalización de la prestación de servicios.</p> <p>Cuando los fines de la intervención fisioterapéutica hayan sido alcanzados o cuando no se advierta ni prevea beneficio alguno para el usuario, el profesional debe abstenerse de seguir prestando el servicio, informar de ello al usuario o a quien lo represente y dejar el registro de ello en la historia clínica o en el documento correspondiente.</p> <p>Parágrafo. Cuando las acciones del fisioterapeuta sean paliativas, debe informar al usuario o a quien lo represente.</p> <p>ARTÍCULO 18. Secreto profesional. Para los efectos de la presente ley entiéndase por secreto profesional la reserva que debe guardar el fisioterapeuta con respecto a todo aquello que haya visto, oído o leído, en razón o con ocasión de la atención brindada al paciente o usuario y cuyo objetivo es salvaguardar su derecho a la intimidad y dignidad.</p> <p>ARTÍCULO 19. Excepciones al secreto profesional. De acuerdo con las condiciones de cada caso, el fisioterapeuta estará exento de guardar el secreto profesional en los siguientes casos.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) A familiares del paciente o terceros cuando medie el consentimiento del paciente o usuario para revelar la información sometida a reserva. b) A los familiares del paciente cuando se trate de un menor de edad, sin perjuicio de que, de conformidad con su grado de madurez, y el impacto del tratamiento sobre sus derechos, el menor pueda mantener bajo reserva cierta información relacionada con su intimidad. c) A los familiares o responsables del paciente en el caso de las personas con discapacidad en las que los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias no sean suficientes para conocer su voluntad y preferencias. d) A las autoridades judiciales o administrativas en los casos previstos en la ley. e) A las personas que puedan resultar afectadas por enfermedades infectocontagiosas que padezca el paciente o usuario, o por cualquier circunstancia que pueda amenazar gravemente derechos de terceros. <p>ARTÍCULO 20. Consentimiento informado. Es deber del fisioterapeuta advertir oportunamente al paciente, usuario o responsable, los riesgos que hayan sido previstos por ser inherentes al procedimiento, tratamiento o a la intervención a desarrollar.</p> <p>Toda información brindada a los pacientes o usuarios debe partir de sus específicas condiciones o de su enfermedad.</p> <p>La información suministrada debe comprender, la explicación de la condición clínica o funcional del paciente, el procedimiento o tratamiento idóneo, del riesgo previsto y los beneficios esperados.</p> <p>Dicha información quedará debidamente consignada en la historia clínica, o en el documento correspondiente y en el anexo de consentimiento informado que se</p>	<p>disponga para tal fin. El profesional de fisioterapia debe procurar porque el paciente o usuario comprenda la información que le ha sido suministrada, de modo que pueda tomar una decisión informada.</p> <p>ARTÍCULO 21. Responsabilidad del fisioterapeuta. El fisioterapeuta no será responsable por reacciones adversas, inmediatas o tardías de imposible o difícil previsión, producidas por efecto de sus intervenciones profesionales. Tampoco será responsable por los efectos adversos no atribuibles a su culpa, originados en un riesgo previsto cuya contingencia acepte el usuario, por ser de probable ocurrencia en desarrollo de la intervención que se requiera.</p> <p>ARTÍCULO 22. Asentimiento en menores y consentimiento personas en condición de discapacidad. En el marco de la atención será obligación de los profesionales y prestadores implementar salvaguardias y ajustes razonables que garanticen el ejercicio de la capacidad y la autonomía de las personas en condición de discapacidad.</p> <p>Así mismo, tanto prestadores como profesionales tendrán en cuenta los apoyos formales o informales que sean designados por la persona en condición de discapacidad dentro del proceso de atención en salud.</p> <p>En caso de que no obstante la implementación de ajustes razonables, apoyos y salvaguardias, no sea posible establecer la voluntad o preferencias de la persona se usará el criterio de la mejor interpretación de la voluntad.</p> <p>En el caso de los menores de edad se tendrá en cuenta el concepto de autonomía progresiva de modo que si el menor de edad detenta las competencias y habilidades para participar en el proceso de toma de decisiones, el menor de edad deberá ser tenido en cuenta en el proceso de información y consentir sobre la ejecución del tratamiento, intervención o procedimiento.</p> <p>En el caso de los menores de edad que no detenten las habilidades y competencias para participar en el proceso de toma de decisiones se acudirá al consentimiento informado sustituto de los padres o representantes legales del menor.</p> <p>ARTÍCULO 23. Historia clínica. Documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente o usuario, los procedimientos, tratamientos e intervenciones realizadas por el equipo de salud. Los registros de historia clínica deben obedecer a los criterios de oportunidad, secuencialidad, racionalidad científica, e integralidad.</p> <p>ARTÍCULO 24. Contenido de la historia. La historia clínica fisioterapéutica debe cumplir con: identificación del usuario, anamnesis, condición actual, evaluación, diagnóstico y pronóstico fisioterapéutico, evolución, objetivos, plan de acción, recomendaciones y observaciones, consentimiento informado, intervención y cualquier otro dato que se considere relevante.</p> <p>De la implementación de salvaguardias y ajustes razonables o de la utilización de los apoyos para garantizar los derechos de las personas en condición de discapacidad debe dejarse registro en la historia clínica.</p> <p>ARTÍCULO 25. Reserva. La historia clínica es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros en los siguientes casos:</p>

<p>a) Autoridades judiciales o administrativas Superintendencia Nacional de Salud, Entes Territoriales de salud y Administradoras de Planes de beneficios, cuando la requieran como medio probatorio para tomar decisiones en investigaciones que adelanten en ejercicio de sus funciones según consta en la Ley</p> <p>b) El equipo de salud que intervenga en la atención del paciente o usuario salvaguardando la confidencialidad de la información.</p> <p>c) Los profesionales que sean sujetos de investigación judicial o administrativa tendrán derecho a obtener copia de la historia clínica con el fin de garantizar los derechos de defensa y contradicción.</p> <p>d) En procesos investigativos ejecutados por el fisioterapeuta o estudiante de fisioterapia, previa aprobación por parte de los comités de ética de investigación. Adicionalmente debe contarse con el aval de la institución que custodia la historia clínica.</p> <p>e) Los Tribunales de ética</p> <p>f) El paciente, usuario, quien lo represente.</p> <p>g) Los terceros autorizados por el paciente o usuario.</p> <p>ARTÍCULO 26. Remisión normativa. En lo que concierne a la historia clínica son de obligatorio cumplimiento las disposiciones complementarias que al respecto dispongan las autoridades competentes y que atañen al ejercicio de la fisioterapia, siempre que no sean contrarios a lo dispuesto en la presente ley.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO II DE LA RELACIÓN CON LOS COLEGAS</p> <p>ARTÍCULO 27. Principios. La relación con los colegas se caracterizará por la lealtad, consideración, solidaridad y mutuo respeto.</p> <p>Incurrirá en falta contra la ética profesional, quien censure el manejo o recomendaciones efectuados, o exprese dudas sobre los sistemas de trabajo o la capacidad de los colegas, sin las suficientes bases científicas.</p> <p>Constituye falta grave difamar, calumniar o injuriar a un colega, condenar el carácter de sus actos profesionales, lo mismo que hacer eco de manifestaciones u opiniones capaces de perjudicarlo moral o profesionalmente.</p> <p>Parágrafo. No constituyen actos desaprobados, las diferencias de criterio o de opinión entre los colegas, que se manifiesten y surjan de la discusión, análisis tratamiento o evaluación de un problema, enmarcados en el respeto y dignidad humana.</p> <p>ARTÍCULO 28. Indagación. El fisioterapeuta debe indagar al usuario si se encuentra en tratamiento con otro colega para no interferir en la evolución de este.</p> <p>ARTÍCULO 29. Prudencia. El fisioterapeuta debe remitir el usuario a otro colega cuando su especialidad o experticia, pueda contribuir a mantener o mejorar la condición salud del usuario.</p>	<p style="text-align: center;">CAPITULO III DE LA RELACIÓN CON OTROS PROFESIONALES</p> <p>ARTÍCULO 30. Relación con otros profesionales. La relación del fisioterapeuta con otros profesionales se basa en el respeto mutuo, la solidaridad y la autonomía.</p> <p>ARTÍCULO 31. Coordinación de actividades. En las actividades inherentes al ejercicio profesional, el fisioterapeuta interactuará con otros profesionales con base en el principio de autonomía.</p> <p>Esta relación hace parte del trabajo colaborativo cuya única finalidad es el bienestar del usuario, grupo o comunidad objeto de la acción.</p> <p>ARTÍCULO 32. Intercambio de información. El intercambio de la información relacionada con la atención del usuario, solo podrá darse con aquellos profesionales involucrados en los procesos de promoción, prevención, diagnóstico, intervención y pronóstico, y con las entidades que tengan competencias en la atención de los usuarios como parte del Sistema General de Seguridad Social.</p> <p>En todo caso deben considerarse las disposiciones relacionadas con la historia clínica electrónica interoperable previstas en la ley 2015 de 2020 y las demás normas que la modifiquen, sustituyan, derogue o reglamente.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO IV DE LA RELACIÓN CON SUS COLABORADORES</p> <p>ARTÍCULO 33. Principios de la relación. El fisioterapeuta ofrecerá un trabajo digno y justo a sus colaboradores, respetando sus derechos y garantizando las condiciones de seguridad requeridas para su ejercicio.</p> <p>Parágrafo. El fisioterapeuta mantendrá relaciones interpersonales con el equipo de trabajo, basadas en comunicación asertiva, solidaridad, tolerancia, respeto, dignidad, confidencialidad y lealtad.</p> <p>ARTÍCULO 34. Delegación. El fisioterapeuta no delegará en ningún otro profesional o personas bajo su mando la ejecución de los actos profesionales que le competen dentro de la atención de los usuarios o pacientes.</p> <p>PARÁGRAFO. Se exceptúa de la limitación prevista en el presente artículo la delegación que se realice a otro profesional en fisioterapia.</p> <p>ARTÍCULO 35. Sujeción a las normas. El prestador de servicios de salud cumplirá las normas legales en relación con las formas de vinculación de los colaboradores que sean contratados para la prestación del servicio, de acuerdo con la naturaleza del acuerdo firmado.</p> <p>Queda expresamente prohibida cualquier forma de simulación en la forma de contratación por medio de la cual se desmejoren las condiciones de ejercicio de los profesionales en fisioterapia.</p> <p>Los profesionales en fisioterapia que sean contratados para la ejecución de actividades misionales permanentes en prestadores de servicios de salud deberán ser vinculados a través de contrato laboral de conformidad con las disposiciones previstas en el Código Sustantivo del Trabajo.</p>
<p style="text-align: center;">CAPITULO V DE LA RELACIÓN CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS, ORGANIZACIONES GREMIALES Y EL ESTADO</p> <p>ARTÍCULO 36. Deberes. Son deberes ante el Estado:</p> <p>a) Participar y promover campañas de salud para diferentes grupos de la población.</p> <p>b) Brindar la atención y servicio oportuno con calidad a todas las personas o comunidades donde ejerza su profesión sin discriminación por razón de su raza, filiación política, religión o cualquier otra circunstancia semejante.</p> <p>c) Colaborar en la prestación de servicio voluntario en casos de calamidad, pública, epidemias, accidentes, desastres naturales, problemas comunitarios etc.</p> <p>d) Apoyar campañas de salud ambiental acordes con el ejercicio de su profesión.</p> <p>ARTÍCULO 37. Contraprestación. El fisioterapeuta que labore por cuenta de una entidad pública o privada no podrá percibir dádivas en dinero o en especie, distinta del pago por sus servicios, de los usuarios o pacientes que tenga a su cargo.</p> <p>Parágrafo. El fisioterapeuta no aprovechará su vinculación con una institución para indicar o incitar al paciente a que utilice sus servicios en el ejercicio privado de su profesión.</p> <p>ARTÍCULO 38. Compromiso El fisioterapeuta cumplirá a cabalidad con los deberes profesionales a que esté obligado en las instituciones en las cuales preste sus servicios, salvo en los casos en que ello comporte la violación de cualquiera de las disposiciones del presente código y demás normas legales vigentes. En esta última eventualidad, así se lo hará saber a su superior jerárquico.</p> <p>ARTÍCULO 39. Disponibilidad de recursos. Todos los participantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizarán que en la prestación del servicio al que se encuentren vinculados profesionales en fisioterapia se cuenten con todos los recursos necesarios para brindar un servicio en condiciones de calidad y seguridad.</p> <p>Así mismo se garantizará que los profesionales de fisioterapia cuenten con el tiempo suficiente y necesario para brindar una atención de calidad.</p> <p>ARTÍCULO 40. Relación Gremial. El fisioterapeuta acompañará las iniciativas gremiales que sean promovidas por las organizaciones a las que pertenezca con el propósito de fortalecer su gestión.</p> <p>ARTÍCULO 41. Los cargos de dirección y coordinación de servicios de Fisioterapia en establecimientos de salud y en instituciones de otra índole, deberán ser desempeñados por Fisioterapeutas con formación académica de nivel universitario.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO VI REMUNERACIÓN</p> <p>ARTÍCULO 42. Remuneración profesional. Es derecho del fisioterapeuta recibir una remuneración acorde con la experiencia y formación profesional.</p>	<p>Parágrafo 1º. El monto de la remuneración no podrá ser menor a los costos asociados a la prestación de los servicios profesionales.</p> <p>Parágrafo 2º. El fisioterapeuta puede prestar servicios gratuitos de evaluación y de intervención a usuarios que no pudiendo pagarlos, se hallan en manifiesta necesidad de ellos.</p> <p>Parágrafo 3º. En ningún caso el Fisioterapeuta deberá otorgar participación económica o de otro orden por la remisión de personas que requieran sus servicios. Tampoco podrá solicitarla cuando actúe como remitente.</p> <p>ARTÍCULO 43. Manuales tarifarios El Ministerio de Salud y Protección Social, o cualquier autoridad administrativa con competencia para definir tarifas dentro del sistema de salud, deberá consultar previamente al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas, la Asociación Colombiana de Fisioterapia y la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia con el propósito de definir los alcances, límites y finalidades de los manuales tarifarios que condicionen directa o indirectamente la remuneración de los profesionales de fisioterapia.</p> <p>En todo caso las organizaciones de fisioterapia mencionadas en el presente artículo podrán definir criterios para determinar el valor de los honorarios o la remuneración de los profesionales de fisioterapia de acuerdo con la naturaleza, duración y otras características de cada acto de ejercicio de la fisioterapia.</p> <p>ARTÍCULO 44. Incondicionalidad de la remuneración. La percepción de los honorarios o la remuneración no está supeditada al éxito del tratamiento o a un determinado resultado de la actuación del fisioterapeuta. Pero se garantizará el cumplimiento de los procesos terapéuticos acordados.</p> <p style="text-align: center;">TITULO IV INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO I INVESTIGACIÓN</p> <p>ARTÍCULO 45. Investigación. El fisioterapeuta podrá desarrollar programas o proyectos de investigación con acceso a la información consignada en la historia clínica. Toda actividad de investigación debe sujetarse a lo previsto en la normatividad vigente.</p> <p>Parágrafo: El Fisioterapeuta y el estudiante de fisioterapia tienen el derecho de propiedad intelectual sobre los trabajos e investigaciones que realicen con fundamento en sus conocimientos intelectuales, así como sobre cualesquiera otros documentos que reflejen su criterio personal o pensamiento científico, inclusive sobre las anotaciones suyas en las historias clínicas y demás registros.</p> <p>ARTÍCULO 46. Objetivo. El fisioterapeuta en el ejercicio de su profesión debe gestionar el conocimiento para contribuir al progreso de la ciencia y de la profesión, siguiendo las normas técnicas, éticas y científicas vigentes.</p> <p>ARTÍCULO 47. Consideraciones. La investigación en fisioterapia se hará siempre con respeto a la dignidad del sujeto, sus creencias, intimidad y pudor.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO II</p>

<p style="text-align: center;">DOCENCIA</p> <p>ARTÍCULO 48. Principios. Es inherente al proceso pedagógico la construcción colectiva del conocimiento a través de la experiencia de sus actores.</p> <p>La interacción entre docentes y estudiantes se caracterizará por el respeto, la libertad de cátedra, de opinión y la ética profesional como eje central de la formación.</p> <p>ARTÍCULO 49. Relaciones de docencia. El fisioterapeuta que desempeña funciones en la formación, capacitación, entrenamiento, supervisión de pregrado o postgrado a estudiantes, sea en forma regular o esporádica, en instituciones públicas, privadas o a título personal, deberá guiarse por las siguientes reglas:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Ninguna de sus funciones como docente deben ser delegadas a personas no capacitadas para cumplirlas. b) Garantizar el nivel académico e idoneidad de los docentes involucrados en la enseñanza, capacitación y entrenamiento. c) Promover en los estudiantes el conocimiento y cumplimiento de la deontología y ética profesional. d) Mantener buenas relaciones con los alumnos sobre la base de un nivel adecuado de exigencia y de respeto mutuo. e) Enseñar el uso de técnicas y procedimientos fisioterapéuticos solamente a profesionales con título habilitante para el ejercicio de estos o a estudiantes de las carreras que conducen a tal habilitación. f) Cuando en la atención brindada a los pacientes y usuarios participen fisioterapeutas en formación, esta condición deberá ser oportunamente informada. g) Cuando se realicen estudios de casos, deberá mantenerse la reserva y confidencialidad sobre los datos que pudieran identificar a los involucrados. h) En ningún caso el docente abusará de su condición formadora y de la evaluación del estudiante en su proceso educativo. Esto se extiende a todos los estamentos y personas involucradas en la formación y capacitación profesional. <p>ARTÍCULO 50. Delegación de funciones. En el desarrollo de la actividad académica es posible delegar progresivamente funciones del docente al estudiante, ejerciendo el primero debido y oportuno control sobre las funciones delegadas, y el segundo ejecutando dichas funciones de conformidad con las instrucciones recibidas. Tanto el estudiante como el docente son responsables, en el marco de sus competencias, por los daños que puedan ocasionarse en la atención de los pacientes, o usuarios siempre que los mismos les sean imputables a título de dolo o culpa en el marco de la relación de docencia servicio. Las funciones podrán ser asumidas por los estudiantes en el marco del programa de estudios de cada institución académica legalmente reconocida en el territorio nacional.</p> <p>ARTÍCULO 51. Los decanos de las facultades de fisioterapia y los directores de programas académicos en los diferentes niveles de formación deberán ser</p>	<p>fisioterapeutas con formación académica de nivel universitario.</p> <p style="text-align: center;">TITULO V PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN PROFESIONAL</p> <p>ARTÍCULO 52. Contenido de la publicidad. La publicidad de los servicios que ofrece el fisioterapeuta se hará de modo objetivo y veraz. El anuncio deberá contener:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) El nombre del fisioterapeuta. b) Títulos obtenidos y reconocidos legalmente señalando la institución que lo otorga. c) Dirección física, teléfono, y correo electrónico. <p>Parágrafo 1º. En ningún caso hará constar los honorarios, ni ninguna clase de garantías o afirmaciones sobre su valía profesional, competencia o éxitos. Así mismo se encuentra prohibido en todo anuncio garantizar los resultados sobre la atención dispensada a los pacientes o usuarios u ofrecer tratamientos o procedimientos que no se encuentren respaldados en la evidencia científica disponible.</p> <p>Parágrafo 2º. El uso de imágenes de pacientes o usuarios requiere, previo a su publicación, de la obtención del consentimiento para el uso de la imagen correspondiente.</p> <p>ARTÍCULO 53. Veracidad. La publicidad en cualquier medio, debe corresponder a la titulación que acredita, sin utilizar denominaciones y títulos ambiguos, que aún sin faltar de modo literal a la verdad, tengan como objeto o como efecto crear confusión en el público.</p> <p style="text-align: center;">TITULO VI ÓRGANOS DE CONTROL Y RÉGIMEN DISCIPLINARIO</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO I DOMICILIO</p> <p>ARTÍCULO 54. Domicilio. El profesional de fisioterapia deberá tener un domicilio profesional y un correo electrónico conocido, registrado y actualizado ante el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas -COLFI- o quien haga sus veces, debiendo además informar de manera inmediata toda variación de este para efectos de su efectiva notificaciones en los procesos de los que trata la presente Ley.</p> <p>Para efectos de las notificaciones el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas -COLFI-, o quien haga sus veces, podrá compartir la información y datos con el Tribunal Nacional o Regional que los solicite.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO II DE LOS TRIBUNALES ÉTICO PROFESIONALES</p> <p>ARTÍCULO 55. Tribunal nacional de ética. Créese el Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia con sede en la capital de la República y con competencia para conocer de los procesos ético-disciplinarios que se presenten por razón del</p>
<p>ejercicio de la profesión fisioterapia en Colombia.</p> <p>El tribunal nacional de ética y disciplina en fisioterapia estará integrado por cinco (5) miembros profesionales de fisioterapia que serán elegidos por el Ministerio de Salud y Protección Social entre diez (10) candidatos de listas enviadas por las organizaciones gremiales de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) tres (3) candidatos por la Asociación Colombiana de Fisioterapia - ASCOFI, b) tres (3) candidatos por la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia – ASCOFAFI, y c) cuatro (4) candidatos por el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI. <p>En la integración del Tribunal Nacional debe garantizarse la representación de las zonas, occidente, costa caribe, centro oriente, y sur occidente.</p> <p>ARTÍCULO 56. Competencia tribunal nacional. El Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, actuará como órgano de segunda instancia en los procesos ético-disciplinarios profesionales en los que se impongan las sanciones previstas en los literales a, b y c del artículo 98 de la presente ley. En los casos de las sanciones previstas en los literales d y e del artículo citado el Tribunal Nacional de Ética Profesional actuará como tribunal de primera instancia.</p> <p>Los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia conocerán de las fases de indagación preliminar, investigación formal, juzgamiento y primera instancia del proceso ético-disciplinarios que se sigan en contra del investigado</p> <p>ARTÍCULO 57. Reglamento de los tribunales. Facúltese al Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, y a los Tribunales Regionales para dictar su propio reglamento con base a la normatividad vigente.</p> <p>ARTÍCULO 58. Requisitos para ser designado magistrado del tribunal nacional. Para ser miembro del Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, se requiere:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Ser colombiano de nacimiento; b) Ostentar título profesional en fisioterapia, debidamente otorgado; c) Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional; d) Haber ejercido la profesión por un periodo no inferior a diez (10) años, o haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades legalmente reconocidas por el Estado, por lo menos durante ocho (8) años. e) No estar bajo sanción disciplinaria con ocasión del ejercicio de su profesión. <p>ARTÍCULO 59. Tribunales regionales. En cada región, se constituirá un Tribunal Regional de Ética Profesional de Fisioterapia. Estos tribunales estarán integrados por tres (3) miembros profesionales de fisioterapia, que serán designados por el Tribunal Nacional a través de procedimientos participativos y democráticos.</p> <p>ARTÍCULO 60. Creación de tribunales regionales. Créense los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia, de conformidad con lo previsto en el artículo 60 de la presente ley.</p>	<p>ARTÍCULO 61. Distribución de los tribunales regionales. Los Tribunales regionales estarán organizados por zonas de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Occidente: Comprende los departamentos de Antioquia, Caldas, Chocó, Quindío y Risaralda. Domicilio: Medellín. b) Costa Caribe: Comprende los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Guajira, Magdalena, Sucre, San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Domicilio: Barranquilla. c) Nororiental: Comprende los departamentos de Arauca, Boyacá, Norte de Santander y Santander. Domicilio: Bucaramanga. d) Centro Oriente: Amazonas, Casanare, Caquetá, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Meta, Vichada y Vaupés. Domicilio: Bogotá. e) Sur Occidente: Comprende los departamentos de Cauca, Huila, Nariño, Putumayo Tolima, Valle del Cauca. Domicilio Santiago de Cali. <p>ARTÍCULO 62. Requisitos para ser designado magistrado de los tribunales regionales. Para ser miembro de los Tribunales Regionales de Ética Profesional Fisioterapia, se requiere:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Ser colombiano de nacimiento; b) Ostentar título profesional en fisioterapia, debidamente otorgado; c) Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional; d) Haber ejercido la profesión por un periodo no inferior a siete (7) años, o haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades legalmente reconocidas por el Estado, por lo menos durante cinco (5) años. e) No estar bajo sanción disciplinaria con ocasión del ejercicio de su profesión. <p>ARTÍCULO 63. Abogado asesor. El Tribunal Nacional de Ética Profesional y los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia, deberán contar con por lo menos un abogado titulado especialista en Derecho Procesal o Derecho Sancionatorio que haga las veces de asesor jurídico en los asuntos de su competencia.</p> <p>ARTÍCULO 64. Órgano de consulta. Facúltese a los Tribunales de Ética Profesional en fisioterapia, a la Asociación Colombiana de Fisioterapia – ASCOFI, Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia - ASCOFAFI Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI, como entes consultivos del Gobierno Nacional en materia de ética profesional.</p> <p>ARTÍCULO 65. Periodo. Los miembros del Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia y de los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia serán nombrados para un periodo de cuatro (4) años, pudiendo ser reelegidos por una sola vez. Luego de agotados los dos periodos correspondientes la persona elegida únicamente podrá ser elegido nuevamente luego de un periodo de retiro de 4 años.; Las personas elegidas tomarán posesión ante el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>ARTÍCULO 66. Función pública Tanto el Tribunal Nacional de Ética Profesional de</p>

<p>Fisioterapia, como los Tribunales Regionales de Ética de Fisioterapia, en ejercicio de las atribuciones que les confiere la presente ley, cumplen una función pública, pero sus integrantes, por el solo hecho de serlo, no adquieren el carácter de funcionarios públicos.</p> <p>ARTÍCULO 67. Actas. De cada una de las sesiones del correspondiente Tribunal se dejará por parte de la secretaria, constancia en actas que se incorporarán al informativo y que serán suscritas por el presidente del Tribunal y el secretario. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán utilizar medios electrónicos de grabación de audio o video para complementar el registro de dichas sesiones.</p> <p>Si en dichas reuniones intervienen otros profesionales, como investigados, los mismos suscribirán las actas respectivas.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO III PRINCIPIOS RECTORES Y GARANTÍAS PROCESALES</p> <p>ARTÍCULO 68. Principios. El proceso ético-disciplinario se regirá bajo los siguientes principios:</p> <p>a) RECONOCIMIENTO DE LA DIGNIDAD HUMANA. El profesional de fisioterapia tiene derecho recibir un trato digno.</p> <p>b) DEBIDO PROCESO. El profesional de fisioterapia a quién se le adelante investigación tendrá derecho al debido proceso de acuerdo con las normas preexistentes del acto que se le impute con base a la Constitución Nacional Colombiana.</p> <p>c) LEGALIDAD. El profesional de fisioterapia sólo será investigado y sancionado por comportamientos que estén descritos como falta en la ley vigente al momento de su realización o correspondan al incumplimiento de los deberes funcionales que se desprenden del comportamiento ético exigible al profesional de fisioterapia.</p> <p>d) DERECHO DE DEFENSA. El profesional de fisioterapia a quién se le adelante investigación tiene derecho a ser asistido por un abogado durante todo el proceso.</p> <p>e) PRESUNCIÓN DE INOCENCIA. El profesional en fisioterapia tiene derecho a que se le presuma inocente, mientras no se le declare responsable en el fallo ejecutoriado. La duda razonable se resolverá a favor del profesional inculpado.</p> <p>f) INVESTIGACIÓN INTEGRAL. Los Tribunales de Ética Profesional de fisioterapia que por medio de esta Ley estarán encargados de la investigación y juzgamiento del profesional de fisioterapia tienen la obligación de investigar tanto lo favorable como lo desfavorable a los intereses del profesional inculpado.</p> <p>g) DOBLE INSTANCIA. Los fallos que resuelven sobre la responsabilidad del profesional de fisioterapia serán susceptibles de apelación.</p> <p>h) NO REFORMATIO IN PEJUS. El superior no podrá agravar la sanción impuesta cuando el sancionado sea el apelante único.</p>	<p>i) CONTRADICCIÓN. El profesional de fisioterapia investigado tendrá derecho a conocer, controvertir y aportar pruebas en ejercicio de su derecho de defensa.</p> <p>j) CULPABILIDAD. En materia ético-disciplinaria queda proscrita toda forma de responsabilidad objetiva. Las faltas sólo son sancionables a título de dolo o culpa.</p> <p>k) FAVORABILIDAD. En materia ético-disciplinaria la ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable.</p> <p>l) JUSTICIA RESTAURATIVA. En el proceso ético disciplinario se facilitarán espacios donde se incentive la participación de quejoso y del profesional en fisioterapia, con el propósito de que puedan resolverse activamente las cuestiones derivadas de la queja en busca de un resultado restaurativo a través del cual se promueva una adecuada relación entre el profesional y el usuario o paciente.</p> <p>m) INTEGRACIÓN NORMATIVA. En la aplicación del régimen ético-disciplinario prevalecerán los principios rectores contenidos en esta ley y en la Constitución Política. En lo no previsto en esta ley se aplicarán lo dispuesto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, o la norma que lo modifique o sustituya en lo que no contravengan la naturaleza del derecho disciplinario.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO IV DE LA ACCIÓN ÉTICO-DISCIPLINARIA</p> <p>ARTÍCULO 69. Ejercicio de la acción disciplinaria. La acción disciplinaria ético-profesional podrá ser iniciada de oficio, cuando por conocimiento de cualquiera de los miembros del Tribunal de Ética Profesional de fisioterapia se consideren violadas las normas de la presente ley o por queja formulada por persona natural, jurídica, pública o privada. En todos los casos deberá existir por lo menos una prueba sumaria del acto u omisión presuntamente contrario a esta ley.</p> <p>ARTÍCULO 70. Designación del magistrado instructor. Conocido el hecho presuntamente transgresor de esta ley o recibida la queja correspondiente, el presidente del Tribunal Regional de Ética Profesional de Fisioterapia respectivo designará a uno de sus miembros con el propósito de que se instruya el proceso, ya sea por medio de apertura de indagación preliminar o por apertura formal de la investigación y presente informe de conclusiones en un término no mayor a dos (2) meses.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO V SUJETOS PROCESALES</p> <p>ARTÍCULO 71. Sujetos procesales. Podrán intervenir en la actuación ético-disciplinaria, como sujetos procesales, el investigado y su defensor.</p> <p>ARTÍCULO 72. Derechos de los sujetos procesales. Los sujetos procesales que intervengan en el proceso ético-disciplinario tendrán derecho a:</p> <p>a) Solicitar, aportar y controvertir pruebas e intervenir en la práctica de estas,</p> <p>b) Interponer los recursos de ley,</p>
<p>c) Presentar las solicitudes que consideren necesarias para garantizar la legalidad de la actuación disciplinaria y el cumplimiento de los fines de la misma, y</p> <p>d) Obtener copias de la actuación.</p> <p>Parágrafo. La intervención del quejoso se limita únicamente a presentar y ampliar la queja bajo la gravedad del juramento, a aportar las pruebas que tenga en su poder y conocer la decisión que otorgue terminación al proceso.</p> <p>ARTÍCULO 73. Calidad de investigado. La calidad de investigado se adquiere a partir del momento de la apertura de indagación preliminar cuando en esta etapa se conozca la identidad de éste, a partir de la apertura de la investigación formal o de la orden de vinculación o cuando éste se entere de que cursa investigación en su contra.</p> <p>ARTÍCULO 74. Derechos del investigado. Serán derechos del investigado:</p> <p>a) Acceder a la investigación.</p> <p>b) Designar defensor.</p> <p>c) Ser oído en versión libre sin el apremio del juramento en cualquier etapa de la actuación hasta antes del fallo de primera instancia.</p> <p>d) Solicitar o aportar pruebas y controvertirlas e intervenir en su práctica.</p> <p>e) Rendir descargos.</p> <p>f) Interponer y sustentar recursos contra las decisiones que se emitan en desarrollo del proceso cuando hubiere lugar a ello.</p> <p>g) Obtener copias de la actuación en cualquier etapa del proceso.</p> <p>h) Presentar alegatos de conclusión antes del fallo de primera o única instancia.</p> <p>ARTÍCULO 75. Causales de exclusión de la responsabilidad ético-disciplinaria. Está exento de responsabilidad ético-disciplinaria quien realice la conducta:</p> <p>a) Por fuerza mayor o caso fortuito.</p> <p>b) En estricto cumplimiento de un deber constitucional o legal de mayor importancia que el sacrificado.</p> <p>c) En cumplimiento de orden legítima de autoridad competente emitida con las formalidades legales.</p> <p>d) Por salvar un derecho propio o ajeno al cual deba ceder el cumplimiento del deber, en razón de la necesidad, adecuación, proporcionalidad y razonabilidad.</p> <p>e) Por insuperable coacción ajena o miedo insuperable.</p> <p>f) Con la convicción errada e invencible de que su conducta no constituye falta disciplinaria.</p> <p>g) En situación de inimputabilidad. No habrá lugar al reconocimiento de inimputabilidad cuando el sujeto disciplinable hubiere preordenado su</p>	<p>comportamiento.</p> <p>ARTÍCULO 76. Criterios para determinar la gravedad de la falta. Serán criterios para determinar la gravedad de la falta los siguientes:</p> <p>a) El grado de culpabilidad.</p> <p>b) La trascendencia social de la falta o el perjuicio causado.</p> <p>c) Las modalidades y circunstancias en que se cometió la falta.</p> <p>d) Los motivos determinantes del comportamiento.</p> <p>e) el resarcimiento del perjuicio causado, en los casos en que éste se haya presentado con respecto a un paciente.</p> <p>ARTÍCULO 77. Criterios para determinar la graduación de la sanción. Serán criterios para determinar la graduación de la falta los siguientes:</p> <p>a) Tener antecedentes ético-disciplinarios al momento de la imposición de la sanción respectiva.</p> <p>b) La confesión de la falta antes de la formulación de cargos.</p> <p>c) Haber procurado, por iniciativa propia, resarcir el daño o compensar el perjuicio causado en caso de que la conducta haya perjudicado a un paciente.</p> <p>d) El conocimiento de la ilicitud.</p> <p>ARTÍCULO 78. Notificaciones. Se notificarán personalmente al profesional o a su apoderado las siguientes decisiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La apertura de la indagación preliminar 2. Las decisiones por medio de las se ponga fin al proceso. 3. La resolución de apertura de investigación formal, 4. La de formulación de cargos 5. Las decisiones por medio de las cuales se decida sobre el decreto y práctica de pruebas, 6. Las decisiones por medio de las cuales se que resuelvan nulidades procesales. 7. Las decisiones relacionadas con los impedimentos y recusaciones 8. El fallo. <p>La notificación personal se realizará con envío de la providencia respectiva al correo electrónico que se encuentre registrado en el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas -COLFI.- o quien haga sus veces.</p> <p>En caso de contar con apoderado la notificación personal se realizará por correo electrónico a la dirección consignada en el poder o en el Registro Nacional De Abogados.</p> <p>El tribunal deberá dejar evidencia de la recepción del mensaje electrónico a través del cual se ha realizado la notificación personal y la misma se entenderá surtida dos días hábiles después de la recepción del mensaje.</p>

<p>Cuando no se tenga registro del correo electrónico la citación para notificación personal será enviada por correo certificado a la dirección conocida del profesional, caso en el cual debe comparecer al tribunal dentro de los 8 días hábiles siguientes a la entrega de la citación.</p> <p>Si luego de agotado el proceso de notificación no es posible notificar personalmente alguna de las decisiones de que trata el presente artículo se declarará al profesional como persona ausente y se nombrará un defensor de oficio con quien continuará la actuación.</p> <p>Cuando se trate de decisiones distintas de las enunciadas en presente artículo éstas se notificarán por estado electrónico en el que deberá constar el número del expediente, nombres y apellidos del investigado, fecha de la decisión a notificar, fecha de la notificación, y la fecha del estado.</p> <p>Los fallos que no sean posibles notificar personalmente serán notificados por edicto que permanecerá fijado en la Secretaría durante tres (3) días.</p> <p>Son aplicables al proceso ético las disposiciones sobre notificación en estrados y por conducta concluyente previstas en el Código General del Proceso.</p> <p>ARTÍCULO 79. Recursos. Contra las decisiones ético-disciplinarias proceden los recursos de reposición, apelación y de queja, los cuales se interpondrán dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación.</p> <p>Las resoluciones de sustanciación, de apertura de indagación preliminar, de apertura de investigación formal y la resolución de cargos no admiten recurso alguno. Son apelables las decisiones por medio de las cuales se resuelva el decreto o práctica de pruebas, se decida sobre nulidades procesales o sobre impedimentos y recusaciones, y el fallo. El recurso de queja procederá contra la decisión por medio de la cual se deniegue el recurso de apelación.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO VI INDAGACIÓN PRELIMINAR</p> <p>ARTÍCULO 80. Indagación preliminar. En caso de duda sobre la pertinencia de la iniciación del proceso ético-disciplinario, el Magistrado Instructor a cargo ordenará la apertura de la correspondiente indagación preliminar, la que tendrá por finalidad establecer si la conducta se ha realizado, si es o no constitutiva de falta disciplinaria, identificar o individualizar al profesional que en ella haya incurrido o establecer si se ha actuado al amparo de una causal de exclusión de la responsabilidad. Para ello podrá escuchar al investigado en versión libre, y practicar las pruebas que estime pertinentes para los fines de la indagación.</p> <p>ARTÍCULO 81. Duración de la indagación preliminar. La indagación preliminar se realizará en el término máximo de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará resolución de apertura de investigación formal o resolución inhibitoria.</p> <p>ARTÍCULO 82. Decisión inhibitoria. El Tribunal se abstendrá de abrir investigación formal y emitirá decisión inhibitoria, cuando aparezca demostrado que la conducta no ha existido o que no es constitutiva de falta disciplinaria o que está amparado bajo alguna causal de exclusión de responsabilidad; que el profesional investigado no la ha cometido o que el proceso no puede iniciarse por muerte del profesional investigado, prescripción de la acción o cosa juzgada disciplinaria.</p>	<p style="text-align: center;">CAPITULO VII INVESTIGACIÓN FORMAL</p> <p>ARTÍCULO 83. De la apertura formal de la investigación. se notificará al investigado con el propósito de que, si lo estima necesario, sea representado por un profesional del derecho, pudiendo solicitar ser escuchado en versión libre y voluntaria, así como participar en la práctica de pruebas que tengan lugar en esta etapa.</p> <p>Parágrafo 1°. Cuando el profesional rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones.</p> <p>Parágrafo 2°. Cuando el profesional rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones.</p> <p>ARTÍCULO 84. Duración de la investigación formal. La investigación formal se realizará en el término de duración de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará decisión de preclusión o terminación definitiva del proceso o formulación de cargos.</p> <p>ARTÍCULO 85. Calificación de la investigación disciplinaria. Vencido el término de la investigación formal o antes si la investigación estuviere completa, el secretario pasará el expediente al Despacho del Magistrado Instructor para que en el término de quince (15) días hábiles elabore informe de conclusiones que contenga el proyecto de calificación correspondiente.</p> <p>Presentado el proyecto, la Sala dispondrá de igual término para decidir si califica decisión de preclusión o formulación de pliego de cargos.</p> <p>ARTÍCULO 86. Informe de conclusiones. Recibido el informe de conclusiones, el respectivo Tribunal, en pleno, se ocupará de su conocimiento dentro de los quince (15) días hábiles siguientes y podrá, si lo considera conveniente, solicitar la ampliación del informativo, señalando término para el efecto, el cual en ningún caso podrá ser superior a (5) cinco días hábiles.</p> <p>ARTÍCULO 87. Decisiones con respecto al informe de conclusiones. Estudiado y evaluado por el Tribunal correspondiente el informe de conclusiones, se tomará por éste, en pleno, cualquiera de las siguientes decisiones:</p> <p>a) Declarar que no existe mérito para formular cargos por violación a la ética, en contra del profesional acusado, caso en el cual emite decisión de preclusión de la investigación.</p> <p>b) Declarar que existe mérito para formular cargos por violación a la ética, caso en el cual, por escrito, se le formularán los mismos al profesional inculcado, señalando claramente los actos que se le imputan y las posibles disposiciones legales violadas y señalando fecha y hora para que el Tribunal en pleno lo escuche en diligencia de descargos.</p> <p>Parágrafo 1°. A la diligencia de descargos el investigado podrá ser asistido por un abogado.</p> <p>Parágrafo 2°. La diligencia de descargos no podrá adelantarse antes de los diez (10) días ni después de los veinte (20) días hábiles, contados a partir de la fecha de recibo de la comunicación en la cual se señalan los cargos.</p>
<p>ARTÍCULO 88. Decisión de preclusión de la investigación o terminación definitiva del proceso. La Sala dictará decisión de preclusión, que tiene carácter interlocutorio, cuando esté demostrado que la conducta imputada no ha existido o que el investigado no la cometió o que no es constitutiva de falta a la ética o que el proceso no podía iniciarse o proseguirse por muerte del investigado, prescripción o cosa juzgada o por la operación de causales de exclusión de la responsabilidad ético-disciplinaria.</p> <p>Parágrafo. Esta decisión se comunicará al quejoso, si lo hubiere.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO VIII JUZGAMIENTO</p> <p>ARTÍCULO 89. Descargos. El acusado dispondrá de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación de la resolución de formulación de cargos, para presentar sus descargos y solicitar la práctica de las pruebas adicionales que estime necesarias ante la Sala de Magistrados del respectivo Tribunal Regional.</p> <p>Las pruebas decretadas deberán practicarse dentro del término de veinte (20) días hábiles siguientes a la decisión que las decreta.</p> <p>ARTÍCULO 90. Término para fallar. Rendidos los descargos y practicadas las pruebas, según el caso, el Magistrado Instructor Ponente dispondrá del término de quince (15) días hábiles para presentar proyecto de fallo y la Sala dispondrá, de otros quince (15) días hábiles para decidir. El fallo será absolutorio o sancionatorio.</p> <p>Si la sala dispone que la sanción a imponer es de suspensión en el ejercicio profesional enviará la actuación al Tribunal Nacional de Ética Profesional para lo de su competencia. Cuando el Tribunal Nacional de Ética Profesional considere que no hay mérito para la imposición de sanción de suspensión devolverá el expediente al Tribunal Regional de Ética Profesional para lo de su competencia.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO IX SEGUNDA INSTANCIA</p> <p>ARTÍCULO 91. De la actuación del tribunal nacional en segunda instancia. el Tribunal Nacional de Ética Profesional que deba obrar como segunda instancia recibirá el expediente, posterior a lo cual este será repartido y el funcionario ponente dispondrá de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha de recibido, para presentar proyecto de decisión y la Sala aprobatoria de otros treinta (30) días hábiles para decidir.</p> <p>En los eventos en los cuales el Ministerio de Salud y Protección Social deba obrar como segunda instancia contará con un término de cuarenta (40) días hábiles para proferir la decisión y la decisión será tomada por una sala integrada por el director de talento humano en salud, un abogado especialista en derecho disciplinario, y un profesional de fisioterapia.</p> <p>Contra las decisiones sancionatorias del Tribunal Regional de Ética Profesional, proceden los recursos de reposición ante el mismo organismo y el de apelación ante el Tribunal Nacional.</p> <p>Contra las decisiones del Tribunal Nacional de Ética Profesional consistentes en las sanciones de suspensión del ejercicio de la profesión establecidas en esta Ley,</p>	<p>procederá el recurso de reposición ante este mismo organismo, y el de apelación ante el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>ARTÍCULO 92. Prórroga de términos. Los términos de que trate el presente capítulo podrán prorrogarse, por una sola vez, hasta por la mitad del inicialmente concedido.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO X ACTUACIÓN PROCESAL</p> <p>ARTÍCULO 93. Prescripción. La acción ético-disciplinaria prescribe en cinco (5) años, contados desde el día en el que se cometió la última acción u omisión constitutiva de falta. La formulación del pliego de cargos interrumpe el término de prescripción de la acción, la que se contará nuevamente desde el día de la interrupción, pero el término de prescripción se reducirá a dos (2) años que se interrumpirán nuevamente con la ejecutoria de la decisión que resuelva de fondo el proceso.</p> <p>La sanción prescribe en cinco (5) años contados desde la ejecutoria de la providencia que la imponga.</p> <p>ARTÍCULO 94. Autonomía de la acción disciplinaria. La acción ético-disciplinaria se ejercerá sin perjuicio de la acción penal, civil o de los medios de control administrativos, a que hubiere lugar o de las acciones adelantadas por la Procuraduría o por otras entidades por infracción a otras normas relacionadas.</p> <p>ARTÍCULO 95. Compulsa de copias. Si en concepto del Tribunal existe mérito suficiente para determinar la presunta violación de normas de carácter penal, civil o administrativo, simultáneamente con la instrucción del proceso disciplinario, el Tribunal correspondiente comunicará lo pertinente a las autoridades respectivas.</p> <p>ARTÍCULO 96. Reserva del proceso ético-disciplinario. El proceso ético-disciplinario está sometido a reserva. Solamente podrá ser examinado por el implicado y su defensor.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO XI SANCIONES</p> <p>ARTÍCULO 97. Sanciones. Contra las faltas a la Ética profesional, proceden las siguientes sanciones:</p> <p>a) Amonestación verbal de carácter privado.</p> <p>b) Amonestación escrita de carácter privado.</p> <p>c) Censura escrita de carácter público.</p> <p>d) Suspensión en el ejercicio profesional hasta por seis (6) meses.</p> <p>e) Suspensión en el ejercicio profesional desde siete (7) meses hasta por cinco (5) años.</p> <p>Parágrafo. Para la imposición de las sanciones contempladas en los literales a, b y</p>

c del presente artículo serán competentes los Tribunales Regionales de Ética Profesional en primera instancia. Las sanciones previstas en los literales d y e del presente artículo únicamente podrán ser impuesta por el Tribunal Nacional de Ética Profesional en primera instancia.

ARTÍCULO 98. Amonestación privada. La amonestación verbal de carácter privado será la que se realizará directamente al profesional por la falta cometida contra la ética, y no se informará a ninguna institución o persona.

ARTÍCULO 99. Amonestación escrita. La amonestación escrita de carácter privado será el llamado de atención que se le realizará al profesional por la falta cometida y no se informará sobre la decisión sancionatoria a ninguna institución o persona.

ARTÍCULO 100. Censura pública. La censura escrita de carácter público es el llamado de atención por escrito que se le realizará al profesional donde se da a conocer la decisión sancionatoria y copia de esta amonestación se dejará en la hoja vida y se notificará a los tribunales regionales.

ARTÍCULO 101. Suspensión. La suspensión consiste en la prohibición del ejercicio de la Fisioterapia en cualquiera de sus campos ocupacionales, en los términos de hasta por seis meses y hasta por cinco años. Dicha suspensión será notificada al Ministerio de Salud, secretarías departamentales, distritales, al Tribunal Nacional de Ética Profesional, a los tribunales seccionales, a la Asociación Colombiana de Fisioterapia - ASCOFI, a la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia - ASCOFAFI y al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI.

ARTÍCULO 102. Publicación. Las sanciones consistentes en censura pública y suspensión serán publicadas en lugares visibles del Tribunal Nacional de Ética Profesional, de la Asociación Colombiana de Fisioterapia - ASCOFI, de la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia - ASCOFAFI, del Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI, el Ministerio de Salud, las Secretarías Departamentales y Distritales según sea el caso.

Así mismo, incluida la censura privada se anotarán en el Registro Único del Talento Humano en Salud (RETHUS), que llevará el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI o a quien se le haya delegado esta función.

**TITULO VII
DISPOSICIONES FINALES**

ARTÍCULO 103. Financiación. El gobierno nacional incluirá en el proyecto de presupuesto de gastos correspondientes a cada vigencia, las partidas indispensables para sufragar los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley, especialmente aquellos que garanticen el funcionamiento de los tribunales de ética.

ARTÍCULO 104. Traslados presupuestales. Autorícese al Gobierno nacional y a los gobiernos departamentales para hacer los traslados presupuestales indispensables para dar cumplimiento a la presente ley.

ARTÍCULO 105. Servicio social obligatorio. El Gobierno Nacional, teniendo en cuenta el carácter de contenido social y humanístico de la Fisioterapia, podrá reglamentar el Servicio Social Obligatorio para los profesionales de Fisioterapia,

cuando las necesidades de la comunidad lo requieran.

ARTÍCULO 106. Reglamentación: El Gobierno nacional tendrá un plazo de un año contado a partir de la expedición de la presente ley para su reglamentación y ejecución de los traslados presupuestales que sean necesarios para su cumplimiento.

ARTÍCULO 107. Vigencias y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.



Comisión Sexta Constitucional Permanente

AUTO DE SUSTANCIACIÓN

En los términos anteriores, fue aprobado en Primer Debate por la Comisión Sexta, en sesión ordinaria realizada el día 17 de junio de 2024, el Proyecto de Ley **No. 141 de 2023 SENADO** "POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE FISIOTERAPIA, SE DICTAN NORMAS EN MATERIA DE ÉTICA PROFESIONAL, SE CREAN LOS TRIBUNALES DE ÉTICA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", según consta en el **Acta No. 50, de la misma fecha.**



JORGE ELIECER LAVERDE VARGAS
Secretario General
Comisión Sexta del Senado

Comisión Sexta Constitucional Permanente

AUTO DE SUSTANCIACIÓN

La Mesa Directiva Autoriza el Informe presentado para Segundo Debate por la Honorable Senadora **SANDRA RAMIREZ LOBO SILVA**, al Proyecto de Ley **No. 141 de 2023 SENADO** "POR LA CUAL SE REGLAMENTA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE FISIOTERAPIA, SE DICTAN NORMAS EN MATERIA DE ÉTICA PROFESIONAL, SE CREAN LOS TRIBUNALES DE ÉTICA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", **DE ACUERDO AL ARTÍCULO 165 DE LA LEY 5ª DE 1992 "REGLAMENTO DEL CONGRESO"**, para que sea publicado en la Gaceta del Congreso.



JORGE ELIECER LAVERDE VARGAS
Secretario General
Comisión Sexta del Senado

CONTENIDO

Gaceta número 1059 - Martes, 30 de julio de 2024

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

Págs.

Informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de Ley número 17 de 2023 Senado, por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el sistema general de pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia covid 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior a 50 semanas "ley heroínas y héroes de bata blanca".. 1

Informe de ponencia para segundo debate, texto propuesto y texto aprobado en primer debate por la Comisión Sexta del Senado, en sesión del 17 de junio de 2024 al Proyecto de Ley número 141 de 2023 Senado, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de Ética profesional, se crean los tribunales de Ética y se dictan otras disposiciones..... 6