



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXII - N° 1800

Bogotá, D. C., lunes, 18 de diciembre de 2023

EDICIÓN DE 33 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

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 311 DE 2023 CÁMARA

por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones.

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

Presidenta

MARÍA EUGENIA LOPERA MONSALVE

Comisión Séptima Constitucional

Cámara de Representantes

Asunto: Ponencia Positiva para Primer Debate del Proyecto de Ley número 311 de 2023 Cámara, en cumplimiento del encargo recibido por parte de la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes y de conformidad con lo establecido en el artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, me permito rendir **Informe de Ponencia Positiva para Primer Debate del Proyecto de Ley número 311 de 2023 Cámara,** *por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones.*

La presente ponencia está compuesta por nueve (09) apartes:

1. Objeto del proyecto de ley.
2. Problema a resolver.
3. Antecedentes del proyecto de ley.
4. Justificación del proyecto.
5. Marco jurídico
6. Conflicto de intereses.

7. Proposición.
8. Texto propuesto.
9. Referencias.

Cordialmente,

MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara por Bogotá

INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 311 DE 2023 CÁMARA

por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones.

1. OBJETIVO

El proyecto tiene como objeto reglamentar la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; y adoptar medidas con el fin de proteger la salud y la vida de las personas que se someten a los mismos, garantizando que solo con el personal idóneo y en condiciones de seguridad y salubridad se realicen estos procedimientos.

Lo anterior, porque lamentablemente en Colombia, como es de público conocimiento, muchas han sido las personas que han fallecido o han tenido graves secuelas en su salud, por haberse sometido a una cirugía plástica o estética.

2. PROBLEMA A RESOLVER

La ausencia de una regulación especial que permita tener un marco para el ejercicio de la profesión médica, en lo que respecta a los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos. Así como que permita la protección de los pacientes y sancionar las malas prácticas profesionales.

3. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

Diferentes proyectos de ley relacionados con la regulación de las cirugías se han presentado por parte de diferentes partidos políticos en diferentes oportunidades, entre ellas en el año 2012, 2014, 2016, 2019, 2020 y en la presente legislatura.

Frente al particular, en noviembre de 2023, se radicó la presente iniciativa en búsqueda del respeto y reconocimiento por la lucha constante de las mujeres y hombres víctimas de los malos procedimientos estéticos, que han padecido por múltiples años la negligencia médica, la mala práctica, la inexperiencia de los galenos y la corrupción que se camufla entre títulos y certificados expedidos en Colombia y en el exterior.

Una vez remitido a la comisión, se me asignó como ponente de la iniciativa para iniciar su trámite legislativo respectivo.

Publicaciones en *Gaceta del Congreso*

- *Gaceta de Congreso* número 1670 de 2023.

4. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

4.1 Definición conceptual

Según la Sociedad Española de Cirugía Plástica, define esta especialidad como “*La Cirugía Plástica es una especialidad quirúrgica que se ocupa de la corrección de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición, o que afecte a la forma y/o función corporal. Sustécticas están basadas en el trasplante y la movilización de tejidos mediante injertos y colgajos o incluso implantes de material inerte*” (Estética, 2023)

De acuerdo con la **Resolución número 6408 del 26 de diciembre de 2016** del Ministerio de Salud y Protección Social, se distingue entre cirugía plástica reparadora o funcional y cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento:

- **Cirugía plástica reparadora o funcional:** Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.

- **Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento:** Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.

Para efectos del presente proyecto de ley, se tendrán las siguientes definiciones:

- **procedimiento médico con fines estéticos:** aquel que utiliza dispositivos médicos, medicamentos o fármacos tópicos o inyectables que afectan la piel o el tejido adyacente anatómicamente íntegro (sano) con la finalidad de modificar o embellecer aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias al individuo.
- **procedimiento quirúrgico con fines estéticos:** todo aquel en el que se practique una incisión en la piel y manipulación de órganos o tejidos anatómicamente íntegros (sanos) con la finalidad de modificar y embellecer aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias al individuo.

4.2 La importancia del problema a resolver.

Los procedimientos médicos y cirugías estéticas inseguras se han vuelto paisaje en el país. Desde hace varios años se reportan malas prácticas e, inclusive, el ejercicio ilegal de la profesión médica.

4.2.1. Procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos.

Por ejemplo, Catalina Ruíz Navarro (2016), reportaba en el año 2016 que desde hace 10 años se venía discutiendo en el Concejo de Medellín casos de procedimientos ilícitos en la ciudad. Para la época reporta la periodista en el 2014 se habían interpuesto 19 quejas por este tipo de procedimientos, asimismo, según datos de 2015, a la Clínica de la Universidad Bolivariana de Medellín cada mes llegaban entre 3 y 5 mujeres con afectaciones graves de salud por procedimientos estéticos ilegales (Razón Pública, 2016).

De igual manera, en el estudio de investigación de la Universidad ICESI titulado “**Epidemiología de eventos fatales relacionados con procedimientos estéticos en Cali- Colombia de 1998-2015**” (Hormaza & Galvis, 2016) se reveló que las principales causas de muerte por cirugía estética en Cali fueron: *el tromboembolismo pulmonar, (coagulo de sangre en el pulmón) la embolia de grasa y la hemorragia, seguidas de patologías como la arritmia cardiaca, la embolia por biopolímeros, el infarto agudo de miocardio y la infección de tejidos blandos.*¹

De otra parte, el estudio indicó que en Cali en el 2014 fallecieron 9 personas, de las cuales el 29% fallecieron durante el procedimiento quirúrgico,

¹ Estudio referenciado exposición de motivos del Proyecto de Ley número 311 de 2023 Cámara.

el 19% en las primeras 24 horas, y otros entre los primeros 30 días (Hormaza & Galvis, 2016). Frente a esto, se destaca la importancia de la preparación médica necesaria, no solo para realizar el procedimiento, sino también para hacer seguimiento a los cuidados requeridos luego de realizar los procedimientos médicos y quirúrgicos.

Tal y como lo mencionamos los autores del proyecto de ley (Proyecto de Ley número 311, 2023 Cámara):

“Si bien es cierto que cualquier procedimiento quirúrgico tiene riesgo de complicaciones, las cirugías estéticas pueden surgir complicaciones durante la cirugía o durante el periodo de recuperación, como infecciones, sangrado excesivo, reacciones adversas a la anestesia, el tromboembolismo pulmonar entre otros, teniendo opciones médicas para prevenirlo como lo es los anticoagulantes, sistemas de compresión, etc”.

En consonancia con lo anterior, el estudio también reveló la falta de preparación del personal que realizó los procedimientos que derivaron en la muerte, pues solo un porcentaje equivalente al 56% eran médicos, y advierten que los médicos generales, esteticistas y dermatólogos hacen parte de la lista de profesionales que realizan cirugías plásticas (Hormaza & Galvis, 2016).

De otro lado, como lo destacamos con los autores de la presente iniciativa en la exposición de motivos, aunque Colombia cuenta con regulaciones y normativas en el ámbito de la cirugía estética, en ocasiones puede haber una falta de cumplimiento estricto de estas normas por parte de algunos profesionales o establecimientos que puede llevar a que se realicen procedimientos sin las debidas medidas de seguridad o sin la capacitación adecuada, aumentando así los riesgos para los pacientes. Adicionalmente a lo anterior, existen casos en los que personas sin la capacitación o la certificación adecuada realizan procedimientos estéticos, poniendo en riesgo la salud de los pacientes.

Según datos de la exposición de motivos del proyecto de ley presentado por la entonces Representante a la cámara Margarita Restrepo (Proyecto de Ley número 142 de 2019)²:

“los datos del Ministerio de Salud indicaron que “al 28 de febrero de 2017 hay 615 Prestadoras de Salud registradas en todo el país que tienen el servicio de Cirugía Estética, de las cuales 512 prestadoras del servicio ofrecen servicio de cirugía estética ambulatorio, es decir que el paciente no requiere hospitalización”. De las 615 Prestadoras de Salud, que ofrecen el servicio en 64 hospitales públicos, 545 son Clínicas Privadas y seis son público-privados, la realidad es que las Cirugías plásticas y sus procedimientos encuentran en Colombia varias

dificultades, como por ejemplo lo que se conoce mediáticamente como “Clínicas Garaje” en las cuales personas con conocimientos mínimos o nulos de medicina promueven e inducen al consumidor a adquirir servicios quirúrgicos generalmente estéticos a precios muy bajos a comparación de las prestadoras certificadas en los cuales no solamente ha habido accidentes por mal uso de los insumos si no también constantes muertes a causade esto”.

Por otro lado, vale recordar que los casos de afectaciones a la salud no solo se dan por procedimientos quirúrgicos, también procedimientos médicos con fines estéticos. Quizá el mayor ejemplo de esto sean los “Biopolímeros”, una sustancia modelante que ha generado muchos casos de personas fallecidas o con afectaciones permanentes a su salud, no solo por sus implicaciones con el normal funcionamiento del cuerpo, sino también por el dolor que causa la propagación de esta sustancia por el cuerpo. Tal ha sido la problemática que varios proyectos de ley se han tramitado por el Congreso de la República. Ahora bien, este tipo de procedimientos requieren de una mayor atención porque no requieren para su práctica algún tipo de título profesional, y en la mayoría de casos con afectaciones a la salud se dan en establecimiento de “garaje”.

Finalmente, es necesario mencionar que el proyecto de ley es una iniciativa necesaria, pues los casos de personas que han sido víctimas de malos procedimientos se han conocido en diferentes medios de comunicación, las principales causas se relacionan casi siempre con mala praxis, poca experiencia y el ejercicio ilegal de la profesión (títulos falsos). Es claro que nos encontramos frente a un problema complejo que pone en riesgo la vida de muchos colombianos y que debemos solucionar de la mejor manera posible.

4.3. Datos sobre las cirugías

En lo que respecta a Colombia, el país se encuentra dentro del top 10 de países con más procedimientos de cirugía más realizados en el mundo, de acuerdo con lo señalado en la encuesta Mundial realizada por ISAPS (2022), tal y como se muestra a continuación:

Imagen 1. Top 10 países

TOP 10 COUNTRIES RANKED BY TOTAL NUMBER OF PROCEDURES							
RANK *	COUNTRY	TOTAL SURGICAL PROCEDURES	PERCENTAGE OF TOTAL SURGICAL PROCEDURES	TOTAL NON-SURGICAL PROCEDURES	PERCENTAGE OF TOTAL NON-SURGICAL PROCEDURES	NUMBER OF PROCEDURES	PERCENTAGE OF TOTAL
1	US	1,445,435	11.0%	5,803,261	30.8%	7,448,996	22.0%
2	Brazil	2,049,257	15.7%	971,294	5.2%	3,030,552	8.9%
3	Japan	350,517	2.4%	2,100,169	11.1%	2,450,336	7.3%
4	Mexico	938,096	6.3%	795,239	4.0%	1,698,325	5.0%
5	Turkey	470,875	3.7%	688,779	3.3%	1,092,054	3.2%
6	Germany	481,350	3.7%	37,861	0.2%	1,032,791	3.1%
7	Argentina	461,559	3.7%	554,929	2.9%	1,016,517	3.0%
8	Italy	362,556	2.8%	484,834	2.6%	747,391	2.2%
9	Colombia	464,453	3.7%	266,330	1.4%	734,783	2.2%
10	India	382,287	2.9%	334,855	1.7%	719,922	2.1%

*Rankings are based solely on those countries from which a sufficient survey response was received and data were considered to be representative.

Tomado de: ISAPS (2022)

Por otro lado, frente el número de procedimientos realizados en Colombia encontramos que se realizaron para el año 2022 466.453 y cerca de 266,330 procedimientos que no implican cirugías.

² <https://www.camara.gov.co/procedimientos-esteticos-referenciado-exposicion-de-motivos-del-Proyecto-de-Ley-numero-311-de-2023-Camara>.

Imagen 2. Procedimientos en Colombia

TOTAL SURGICAL PROCEDURES 466,453

FACE & HEAD		BODY & EXTREMITIES	
Brow Lift	7,893	Abdominoplasty	41,087
Ear Surgery	7,734	Buttock Augmentation	55,667
Eyelid Surgery	29,206	Buttock Lift	3,875
Face Lift	9,427	Liposuction	79,708
Facial Bone Contouring	3,362	Lower Body Lift	3,818
Fat Grafting - Face	17,295	Thigh Lift	3,202
Lip Enhancement/ Perioral Procedure	16,212	Upper Arm Lift	5,186
Neck Lift	8,264	Upper Body Lift	1,753
Rhinoplasty	29,240	Labioplasty	4,673
Vaginal Rejuvenation		Vaginal Rejuvenation	2,753
TOTAL FACE & HEAD	128,633	TOTAL BODY & EXTREMITIES	201,421

BREAST		MOST COMMON PROCEDURES	
		TOTAL	% OF TOTAL
Breast Augmentation	63,204	Liposuction	79,708 17.3%
Breast Implant Removal	13,606	Breast Augmentation	63,204 13.5%
Breast Lift	33,028	Buttock Augmentation	55,667 11.9%
Breast Reduction	19,034	Abdominoplasty	41,087 8.8%
Gynecomastia	7,529	Breast Lift	33,028 7.1%
TOTAL BREAST	136,399		

Tomado de: ISAPS (2022)

Finalmente, en la encuesta Mundial 2022, respecto a la cirugía plástica, se encuentra que los procedimientos más comunes en el mundo son los siguientes:

Imagen 3. Procedimientos quirúrgicos más comunes

NUMBER OF WORLDWIDE SURGICAL PROCEDURES PERFORMED BY PLASTIC SURGEONS

Rank	SURGICAL PROCEDURES	Total	Percentage of Total Surgical Procedures	Total Procedures in 2021	Total Procedures in 2018	Percentage Change 2021 vs. 2018	Percentage Change 2022 vs. 2018
1	Liposuction	2,203,819	5.4%	1,903,063	1,732,820	21%	32.0%
2	Breast Augmentation	1,076,486	14.3%	1,081,271	1,802,295	-29.9%	-55.8%
3	Eyelid Surgery	1,409,912	8.4%	1,445,747	1,599,950	-2.8%	-25.1%
4	Abdominoplasty	1,186,612	7.9%	991,381	888,712	10.7%	32.8%
5	Breast Lift	955,010	6.4%	951,404	710,014	22.2%	34.3%
6	Rhinoplasty	944,488	6.2%	993,149	728,807	-5.1%	-29.8%
7	Buttock Augmentation	830,799	5.1%	835,331	548,423	58.9%	131.4%
8	Lip Enhancement/Perioral Procedure	699,564	4.7%	712,991	743	-2.8%	-70.2%
9	Fat Grafting - Face	648,594	4.2%	556,494	542,205	10.7%	19.7%
10	Breast Reduction	631,860	4.2%	501,553	554,394	34.7%	58.4%
11	Face Lift	541,491	3.6%	477,705	398,768	13.4%	35.8%
12	Neck Lift	490,993	2.7%	390,844	335,578	37.7%	71.6%
13	Brow Lift	392,314	2.4%	399,797	200,025	31.4%	60.6%
14	Breast Implant Removal	330,795	2.1%	353,594	303,545	38.5%	54.4%
15	Gynecomastia	305,340	2.0%	382,997	369,720	7.0%	13.2%
16	Ear Surgery	293,908	2.0%	272,483	282,078	-1.9%	-16.0%
17	Upper Arm Lift	284,011	1.4%	140,058	128,821	45.9%	48.9%
18	Labioplasty	262,856	1.3%	172,955	103,844	15.4%	49.2%
19	Facial Bone Contouring	158,915	0.9%	139,656	68,727	4.7%	39.9%
20	Lower Body Lift	153,242	0.8%	98,312	81,447	22.8%	31.7%
21	Thigh Lift	113,266	0.8%	113,206	84,508	0.3%	34.4%
22	Buttock Lift	95,716	0.8%	65,797	43,724	59.9%	101.6%
23	Vaginal Rejuvenation	79,645	0.6%	71,018	743	-0.2%	-70.2%
24	Upper Body Lift	54,230	0.4%	452,000	743	19.7%	70.2%
	TOTAL SURGICAL PROCEDURES	14,966,982		12,840,488	10,407,127	16.7%	-41.3%

Tomado de: ISAPS (2022)

5. MARCO JURÍDICO

Se toma como referencia lo dispuesto en la exposición de motivos por parte de la suscrita y por los autores y coautores del proyecto de ley.

El proyecto de ley tiene como principal sustento constitucional y legal, garantizar la protección del derecho a la salud, catalogado como derecho fundamental por la Corte Constitucional colombiana, en especial, la vida y la salud de las personas que se someten a procedimientos quirúrgicos que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.

Se debe dejar la observación que este proyecto no busca regular, establecer límites o legislar frente a un derecho fundamental, sino regular un procedimiento médico que su mala praxis, la realización por parte de personas no capacitadas y la corrupción que se ha generado en el medio, han generado en Colombia daños a la vida y la salud de miles de pacientes.

1.1. Marco Constitucional.

De acuerdo con el artículo primero de la Constitución Política,

“Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”.

Por su parte, el artículo segundo establece que,

“son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; (...) Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”. (Subrayado fuera del texto original).

A su vez, la Corte Constitucional reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo. En un primer momento, la Corte Constitucional protegió el derecho a la salud como derecho conexo al derecho a la vida y a la dignidad y posteriormente, como un derecho autónomo fundamental. Lo anterior, como resultado de un largo desarrollo jurisprudencial, que marcó un nuevo entendimiento del derecho a la salud.

1.2. Marco de Convencionalidad.

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, establece en su artículo 10, lo siguiente:

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:
 - a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
 - b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
 - c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
 - d. La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
 - e. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

- f. *La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables*". (Subrayado fuera del texto original).

1.3. Marco Legal.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015, "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", establece en su artículo 2° que:

"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".

A su vez, la misma normatividad establece en su artículo 5° como obligaciones del Estado en materia de garantía del goce efectivo del derecho fundamental a la salud, las siguientes: (...)

- b) *Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;*
- c) *Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; (...).*
- e) *Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto; (...)*". (subrayado fuera del texto original).

Ahora, la Ley 715 de 2001, en su artículo 43 establece que el Ente Territorial debe cumplir con las siguientes funciones:

"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

- 43.1.6. *Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades*

que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancias atribuidas a las demás autoridades competentes". (Resaltado fuera de texto original)".

6. CONFLICTO DE INTERESES.

Dando alcance a lo establecido en el artículo 3° de la Ley 2003 de 2019, "Por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992", se hacen las siguientes consideraciones a fin de describir la circunstancias o eventos que podrían generar conflicto de interés en la discusión y votación de la presente iniciativa legislativa, de conformidad con el artículo 286 de la Ley 5ª de 1992, modificado por el artículo 1° de la Ley 2003 de 2019, que reza:

"Artículo 286. Régimen de conflicto de interés de los congresistas. Todos los congresistas deberán declarar los conflictos de intereses que pudieran surgir en el 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.

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.

Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.

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. (...)"

Sobre este asunto la Sala Plena Contenciosa Administrativa del Honorable Consejo de Estado en su Sentencia 02830 del 16 de julio de 2019, M. P. Carlos Enrique Moreno Rubio, señaló que:

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

futuros o imprevisibles. También se tiene noticia que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción alguna”.

En ese sentido, se estima que la discusión y aprobación del presente proyecto de ley no podría configurar un beneficio particular, actual o directo a favor de un congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente o pariente dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, al considerarse de carácter general.

Es menester señalar que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite o votación del presente Proyecto de Ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992 modificado por la Ley 2003 de 2019, no exime al Congresista de identificar causales adicionales en las que pueda estar incurso.

7. Proposición

Por lo anteriormente expuesto, solicito a la Honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes dar primer debate y aprobar el Proyecto de Ley número 311 de 2023 Cámara, por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones, conforme al texto que se adjunta.

De los y las honorables congresistas,


MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
 Representante a la Cámara por Bogotá

8. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 311 DE 2023 CÁMARA

por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de la República,

DECRETA:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1°. *Objeto.* Esta ley tiene como objeto reglamentar la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; y adoptar medidas con el fin de proteger la salud y la vida de las personas que se someten a los mismos.

También se busca establecer disposiciones relacionadas con los registros, insumos y medicamentos aplicados a los pacientes con el fin de proteger la salud y la vida de los mismos.

Solo el personal idóneo, titulado y especializado formalmente en el tema, además de contar con

las condiciones de seguridad y salubridad, están habilitados para ejercer estos procedimientos.

Se excluyen de la presente ley los procedimientos no médicos no invasivos, es decir, procedimientos estéticos, cosméticos, odontológicos, de enfermería o de cualquier otro orden autorizados en Colombia.

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

Artículo 3°. *De los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos.* Para efectos de la presente ley, entiéndase por procedimiento médico con fines estéticos aquel que utiliza dispositivos médicos, medicamentos o fármacos tópicos o inyectables que afectan la piel o el tejido adyacente anatómicamente íntegro (sano) con la finalidad de modificar o embellecer aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias al individuo.

Y entiéndase por procedimiento quirúrgico con fines estéticos todo aquel en el que se practique una incisión en la piel y manipulación de órganos o tejidos anatómicamente íntegros (sanos) con la finalidad de modificar y embellecer aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias al individuo.

Parágrafo. El uso de los dispositivos médicos con fines estéticos será reglamentado por el Ministerio de Salud, de acuerdo a la tecnología y avances del sector, que permitan brindar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados.

Dicha clasificación deberá especificar cuál es el personal médico y no médico autorizado para hacer uso de estos.

CAPÍTULO II

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

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

- Realizarse por quienes acrediten los requisitos contenidos en el artículo 5° de la presente ley.
- Contar con un recinto que disponga de la habilitación para realizar el respectivo procedimiento médico y/o quirúrgico con fines estéticos.
- Utilizar los insumos, dispositivos y medicamentos autorizados en el país, en los términos del artículo 9° de la presente ley.

- d). Contar con el consentimiento informado del paciente en los términos definidos en el artículo 10 de la presente ley.
- e). En los casos de procedimientos quirúrgicos objetos de la presente ley, se deberá suscribir póliza, según lo establecido en el artículo 11 de la presente ley.

Parágrafo. Toda práctica que se realice sin tener en cuenta alguna de las condiciones aquí señaladas se considerará como ejercicio ilegal de la profesión y es susceptible de las sanciones previstas en la ley.

Artículo 5°. *Requisitos para la práctica de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.* Sólo podrán practicar los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos, los médicos autorizados para el ejercicio de la profesión en Colombia que cumplan el siguiente requisito:

1. Para practicar procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos se debe tener título de especialista, en una especialidad médica quirúrgica que incluya competencias formales en la práctica de procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos otorgado por Institución de Educación Superior reconocida según la ley colombiana. Si el título fue obtenido en el exterior, deberá contar con la previa convalidación del mismo ante la autoridad competente y experiencia previa mínima de dos años en el territorio colombiano.

Parágrafo. En el evento aquí señalado, se debe inscribir como especialista en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), aportando sus datos de títulos académicos, ejercicio, experiencia profesional y demás información que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Dicho registro será público con el fin de que los usuarios puedan consultar la formación profesional del médico que le realizará el procedimiento médico y/o quirúrgico estético deseado.

El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará la actualización del registro de acuerdo a lo establecido en el artículo 12 de la presente ley.

Artículo 6°. *Condiciones para los prestadores de servicios de salud.* Podrán ofrecer y practicar procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos, los Prestadores de Servicios de Salud del tipo Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y prestadores independientes, siempre y cuando cumplan integralmente con los estándares y criterios de habilitación vigentes.

Para la práctica de los procedimientos a que se refiere esta ley los prestadores deberán, previamente, cumplir las condiciones de infraestructura higiénico sanitarias establecidas en el Título IV de la Ley 9ª de 1979, en la Resolución número 4445 de 1996, en la Resolución número 2003 de 2014, decretos reglamentarios y demás normas que los modifiquen. Además, deben obtener la respectiva habilitación.

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

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

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

Parágrafo 2°. Los prestadores independientes, en la consulta externa especializada, sólo podrán ofrecer y realizar procedimientos propios de dicho ámbito de servicio, conforme a la normatividad vigente.

Parágrafo 3°. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá las áreas de competencia del ejercicio profesional en salud, que sean comunes entre las descritas en la presente ley, con el fin de reglamentar las disposiciones contenidas en el parágrafo segundo de este artículo dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

Parágrafo 4°. Créase el Registro Único Nacional de Centros Prestadores de Servicios de Salud Estética, dicho registro será público con el fin de que los usuarios puedan consultar la habilitación del centro prestador de servicios para la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos.

Artículo 7°. *Guías de la práctica clínica.* El Ministerio de Salud y Protección Social, con la asesoría de las Sociedades Médico Científicas, deberá realizar, actualizar y emitir guías de práctica clínica en procedimientos quirúrgicos con fines estéticos que brinden el máximo de seguridad a los pacientes.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social creará una base de datos que reposen en una plataforma digital pública, en la cual se publique los nombres de los profesionales habilitados para el ejercicio de los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos, así como, los profesionales médicos sancionados por malas prácticas en el ejercicio de su función.

Parágrafo 2°. Para el cumplimiento de la obligación de publicidad, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar el respeto de las disposiciones de la Ley Estatutaria 1266 de 2008 y demás normas concordantes para el respeto del derecho de hábeas data.

Artículo 8°. *Deberes del Paciente.* Con el fin de coadyuvar con la práctica responsable de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, los pacientes tendrán como mínimo los siguientes deberes:

- A. Informarse sobre la formación profesional del médico que realizará el procedimiento a través del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) o de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de determinar si tiene título en medicina y especialización en el campo consultado por el paciente.
- B. Solicitar al médico toda la información sobre el procedimiento a practicar, sus recomendaciones y sus riesgos.
- C. Consultar y verificar si el lugar donde se practicará el procedimiento tiene las habilitaciones correspondientes.
- D. Poner en conocimiento ante las autoridades las irregularidades encontradas en la información recibida.

Artículo 9°. *De los Insumos, Dispositivos y Medicamentos.* Los insumos, dispositivos y medicamentos en salud utilizados o prescritos para la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos deberán estar autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), según corresponda.

Se prohíbe el uso de sustancias o procedimientos que no tengan evidencia científica suficiente.

Se prohíbe el uso de sustancias que no tengan el adecuado registro sanitario dado por autoridad correspondiente.

Artículo 10. *Consentimiento Informado.* Como complemento del artículo 10, literal d), de la Ley 1751 de 2015, todos los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos requerirán de consentimiento informado del paciente. Dicho documento deberá ser firmado con un mínimo de 24 horas de anticipación a la hora programada para el procedimiento, y deberán quedar explícitos para las cirugías estéticas, además de los requisitos generales del consentimiento informado, los siguientes aspectos:

- a. Nombre, número de identificación y firma del profesional de la salud que practica el procedimiento.
- b. Nombre, número de identificación y firma del paciente.
- d. Institución, sede y fecha en la que se va a practicar el procedimiento.
- e. Información veraz sobre los dispositivos médicos utilizados durante el mismo; el paciente debe ser informado sobre posibles reacciones a cuerpo extraño que

se pueden presentar en el transcurso de su posoperatorio.

- f. La información deberá ser suficiente, oportuna, completa, asequible, veraz y relacionada con el tipo de procedimiento a practicar, destacando los beneficios y las posibles complicaciones y consecuencias que se pueden presentar en cualquier tiempo.
- g. Constancia de que el paciente ha sido informado de las alternativas existentes para practicar el procedimiento.
- h. Descripción de la forma en que el prestador posibilitará la continuidad en el manejo del posoperatorio.

Toda otra información que resulte relevante para la comprensión del procedimiento que se va a practicar.

Parágrafo. Se entiende por información suficiente y completa la explicación en términos sencillos de la condición en salud, diagnóstico, el manejo o procedimiento, las alternativas de tratamiento existentes y los riesgos previsibles de alta concurrencia o complicaciones más frecuentes. Dicha información, puede ser entregada de manera verbal, escrita o cualquiera otra según las condiciones del paciente.

El paciente tendrá la libertad para realizar las preguntas que considere pertinentes al especialista, quien resolverá sus dudas y de acuerdo a la autonomía del paciente decidirá si acepta o no.

Artículo 11. *Pólizas.* Los prestadores de servicios de salud que ofrezcan o practiquen procedimientos quirúrgicos con fines estéticos deberán suscribir una póliza para beneficio del paciente, que ampare los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos, de acuerdo con la reglamentación que para tal efecto expida la Superintendencia Financiera de Colombia. En todo caso los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos no se podrán cobrar o gestionar a cargo del del sistema de salud. Estas pólizas no pueden contravenir las decisiones médicas de autonomía establecidas en la ley Estatutaria en Salud.

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

Parágrafo 1°. Los prestadores del servicio de salud que practiquen estos procedimientos sin dar cumplimiento al presente artículo, responderán solidariamente por los gastos médicos hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos, sin perjuicio de las demás sanciones a que haya lugar por el desarrollo de una práctica ilegal.

Artículo 12. *Del reporte, seguimiento y análisis de la información.* Los casos de mortalidad y eventos adversos asociados a los procedimientos

médicos y quirúrgicos con fines estéticos, serán considerados como eventos de interés en salud pública, por lo cual, las instituciones que practiquen dichos procedimientos deberán reportarlos a las autoridades de inspección, vigilancia y control para su investigación, análisis y adopción de medidas de control pertinentes.

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

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el presente artículo dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

CAPÍTULO III

Publicidad, promoción y patrocinio

Artículo 13. *Publicidad de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.* Toda información en la que se ofrezca o promocióne la práctica de procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos por cualquier medio de divulgación, publicidad e información, deberá incluir la información suficiente y veraz del médico y/o de la Institución Prestadora de Servicio de Salud, que deberá contener como mínimo lo siguiente:

- a. Nombre de la institución prestadora del servicio de salud y/o del prestador independiente, en la que se prestará el servicio.
- b. Recomendación a la ciudadanía para que consulte la condición de habilitación de servicios y los antecedentes de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, así como la de los especialistas o profesionales que adelantarán el procedimiento, quienes deberán estar inscritos en el Registro del Talento Humano en Salud, (RETHUS). Esta información debe estar, según el caso, claramente visible y audible, y, de todas maneras, verificable, resaltada en la página web del médico y/o de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, de forma tal que la persona pueda consultarla y verificarla.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y de la Protección Social realizará periódicamente campañas de información del uso adecuado de los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos, de acuerdo con lo preceptuado en la presente ley.

Artículo 14. *Prohibiciones.* Se prohíben las siguientes prácticas en la publicidad y promoción de procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos:

- a. Las dirigidas a menores de edad, o hechas atractivas para ellos.
- b. La información no avalada por el Ministerio de Salud
- c. Las que impliquen aumento del riesgo previsto del paciente.
- d. Las que induzcan al error del paciente.
- e. Las rifas, promociones, ofertas y patrocinios.

Artículo 15. *Publicidad Engañosa.* Los médicos y/o instituciones prestadoras de servicios de salud que practiquen procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos que incurran en prácticas de publicidad engañosa se harán acreedores de las sanciones previstas en la Ley 1480 de 2011 y demás que la sustituyan, modifiquen o complementen.

Lo anterior sin perjuicio de las demás condenas y sanciones jurisdiccionales y administrativas que les sean aplicables.

CAPÍTULO IV

Régimen de responsabilidad y sanciones

Artículo 16. *Régimen de Responsabilidad.* Salvo que haya oferta, promesa o estipulación en contrario, la relación médico-paciente como elemento primordial en la práctica médica genera una obligación de medios basada en la competencia profesional.

Artículo 17. *Responsabilidad Profesional.* Los profesionales de la salud que realicen procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley, serán sancionados por parte de los tribunales de ética profesional correspondientes con las sanciones contempladas en los respectivos regímenes, y suspensión del ejercicio profesional hasta por un término de quince (15) años. Lo anterior sin perjuicio de las demás condenas o sanciones civiles, penales y/o administrativas a que haya lugar.

Artículo 18. El ejercicio ilegal de la práctica de los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos por fuera de las condiciones establecidas en la presente ley se considera ejercicio ilegal de la medicina. Lo no previsto en la presente ley se regirá por las normas generales para el ejercicio de las profesiones de la salud.

Artículo 19. Adiciónese un numeral en el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así:

“Artículo 130. *Infracciones Administrativas.* La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así: [...]”

“22. *Ejercer de manera ilegal las profesiones de la salud de conformidad con las normas que regulan la materia*”.

Artículo 20. *Sanciones a los Prestadores de Servicios de Salud.* El incumplimiento de lo dispuesto en los artículos 4°, 5°, 6°, 9°, 10, 11 y

12 de la presente ley podrá acarrear las sanciones siguientes al prestador de servicios de salud:

1. Cierre temporal, definitivo, o pérdida de la habilitación del servicio.
2. Multas de hasta por el valor establecido en la normatividad superior vigente.

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

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

Artículo 21. *Responsabilidad por publicidad.* El incumplimiento de lo previsto en los artículos 13, 14 y 15 de la presente ley dará lugar a que el anunciante, promotor o patrocinador responda conforme lo establece el artículo 30 de la Ley 1480 de 2011 y demás normas que regulen la materia, sin perjuicio de las demás sanciones a que haya lugar.

Parágrafo. La participación de profesionales de la salud en prácticas que contravengan las disposiciones establecidas en los artículos 13, 14 y 15 de la presente ley se considera como mínimo una falta grave contra la ética profesional, por lo cual tales conductas serán sancionadas de acuerdo con el régimen específico de cada profesión.

CAPÍTULO V

Disposiciones finales.

Artículo 22. *Complementariedad Normativa.* En lo no previsto en la presente ley se aplicarán las normas contenidas en los respectivos códigos de ética. En relación con la imposición de las sanciones por incumplimiento de esta ley, se aplicará lo previsto en los artículos 47 a 52 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), salvo que exista una norma procesal especial.

Artículo 23. *Vigencia.* La presente ley empezará a regir a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

De los y las honorables Congresistas,



MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara por Bogotá

9. REFERENCIAS

- Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética. ¿qué es la cirugía Plástica? Obtenido de: <https://secpre.org/que-es-la-cirurgia-plastica>.
- Surhery, Internatioanla Society of Aesthetic Plastic (2023). Encuesta ISAPS. Obtenido de:

<https://www.isaps.org/media/ikzfd3ae/2021-global-survey-press-release-spanish-spain.pdf>

- Congreso de la República (2023). Proyecto de Ley número 311 de 2023C. Exposición de motivos. Bogotá.
- Congreso de la República (2019). Proyecto de Ley número 142 de 2019C. Exposición de motivos. Bogotá.
- Catalina Ruíz Navarro (2016). La pesadilla de la cirugía plástica en Colombia. Razón Pública. Obtenido de: <https://razonpublica.com/la-pesadilla-de-la-cirurgia-plastica-en-colombia/>
- Hormaza & Galvis (2016). Icesistas revelan primer estudio en Colombia sobre muertes asociadas a cirugías estéticas. Santiago de Cali. Obtenido de: <https://www.icesi.edu.co/unicesi/todas-las-noticias/2847-icesistas-realizan-primer-estudio-en-colombia-de-eventos-fatales-asociados-a-procedimientos-esteticos>