

**7. ARTICULADO**

PROYECTO DE LEY 82 DE 2025 SENADO

*“Por medio del cual se establece la educación sobre autoexamen, prevención y cuidado de las mamas en todas las Instituciones Educativas del país, y se dictan otras disposiciones”*

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

**Artículo 1°.** Con el fin de garantizar la creación y el fortalecimiento de entornos saludables de prevención y protección de la salud, establézcase la educación sobre la protección de las enfermedades de las mamas en todas las instituciones educativas de preescolar, básica y media como un contenido interdisciplinario dentro de los planes de estudio del curriculum establecido en las áreas afines tales como educación física, ciencias naturales, artística, entre otras que sean impartidas por las instituciones educativas.

**Parágrafo 1°.** En observancia del principio de autonomía universitaria, cada institución de educación superior implementará la educación sobre prevención y protección de la salud en prevención y protección de las enfermedades de las mamas, en concordancia con sus programas académicos y su modelo educativo.

**Parágrafo 2°.** La educación sobre prevención y protección del cáncer de mama tendrá como objetivo crear y consolidar un espacio para el aprendizaje, la reflexión y concientización desde temprana edad de niños, niñas, adolescentes y padres de familia sobre la necesidad de mantener una prevención y salud adecuada, con el propósito de disminuir los riesgos de salud pública, contribuir al bienestar general y mejorar la calidad de vida de la población.

**Artículo 2°.** Para corresponder al mandato constitucional consagrado en los artículos 44, 45 y 49 de la Constitución Política, la educación sobre prevención será obligatoria.

**Artículo 3°.** El desarrollo de la educación sobre la prevención y cuidado de las mamas se ceñirá a la estructura que establezca el Ministerio de Educación Nacional.

La estructura y desarrollo de la educación sobre prevención y cuidado de las mamas serán determinados por el reglamento correspondiente que deberá expedir el Gobierno Nacional dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley a través del Ministerio de Educación, quien podrá apoyarse con los Ministerios de Salud y Deporte.

**Artículo 4°.** La Educación sobre la prevención de las mamas se impartirá, de manera transversal, en todos los niveles de educación de los establecimientos oficiales o privados que ofrezcan educación formal, y será un componente obligatorio del currículo del área de educación física de los niveles de educación básica y media, de acuerdo con la reglamentación que en virtud del artículo 3° de la presente ley, expida el Gobierno Nacional.

**Artículo 5°.** El Plan Nacional de Desarrollo Educativo, de que trata el artículo 72 de la Ley 115 de 1994 y el Plan Decenal de Salud Pública de que trata el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, deberán tener en cuenta la educación sobre prevención y cuidado de las enfermedades de las mamas como un factor determinante para su ejecución.

**Parágrafo 1°.** En concordancia con lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud modificará el Plan Decenal de Salud Pública vigente para el 2022-2032 con el fin de incorporar los componentes necesarios para dar aplicación a la presente ley.

**Artículo 6°.** El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación, proporcionará los criterios y orientaciones requeridas para el cabal cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley.

Las entidades territoriales certificadas en educación, en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia que le hayan sido delegadas, verificarán que las instituciones educativas implementen la educación sobre prevención y cuidado de las mamas.

**Artículo 7.** El Gobierno Nacional tendrá un plazo de seis (6) meses para la reglamentación y aplicación de esta ley.

**Artículo 8.** La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

De los honorables congresistas,

**Esteban Quintero Cardona**  
Senador de la República

LORENA DIOS C

**Yulieth Andrea Sanchez**  
Representante a la Cámara

Claudia Páez

Honorio H.

Nadia

Fátima P.  
Fátima P.

(cosse)

Paola Lobato

# ESTADO DE LA REPUBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 30 del mes Julio del año 2025

se radicó en este despacho el proyecto de ley

Nº. 82 Acto Legislativo N°. \_\_\_\_\_, con todos y

cada uno de los requisitos constitucionales y legales

por: H.S. Esteban Quintero, Jorena Ruiz, Honorio Henriquez,

Nordia Biel, Claudia Pérez y otros Concejales

  
SECRETARIO GENERAL

XII

PL. 82/25

***Por medio del cual se establece la educación sobre autoexamen, prevención y cuidado de las mamas en todas las Instituciones Educativas del país, y se dictan otras disposiciones.***

*Proyecto de Ley*

**Bogotá, Julio de 2025**

## **1. TÍTULO**

*“Por medio del cual se establece la educación sobre autoexamen, prevención y cuidado de las mamas en todas las Instituciones Educativas del país, y se dictan otras disposiciones”*

## **2. OBJETO DE LA LEY**

El presente proyecto de Ley tiene como objeto educar en la prevención del cáncer de mama y las otras enfermedades de las mamas por medio de la cátedra de educación y prevención de las mamas.

Toda vez que la detección temprana es la identificación del cáncer de mama en un punto de su historia natural en el que puede tratarse como técnicas que tengan el menor impacto físico y la mayor posibilidad de curación.

El autoexamen mamario ha sido históricamente promovido como una estrategia para la detección temprana del cáncer de mama. Este método consiste en que las mujeres examinen sus propias mamas regularmente, buscando signos anormales como bultos, cambios en la piel o secreción del pezón.

### **3. CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA**

#### **La Importancia de la Educación en el Autoexamen Mamario**

Las GPC INC (2013) no promueven el autoexamen mamario de manera aislada, sino que sugieren que debe implementarse dentro de procesos educativos estructurados. Este enfoque educativo tiene como objetivo empoderar a las mujeres para que conozcan mejor su cuerpo y sean capaces de identificar cambios en sus mamas de manera más efectiva. No se trata simplemente de enseñar cómo hacer un autoexamen, sino de desarrollar una conciencia general sobre el cuidado de las mamas, las posibles señales de alerta y cuándo acudir a un profesional de salud.

Uno de los aspectos clave en la implementación de estos procesos educativos es que la formación debe comenzar desde edades tempranas, idealmente desde la edad escolar. Esto se basa en la idea de que la prevención y la conciencia de la salud deben formar parte de la educación desde la infancia. Integrar la educación sobre el cuidado de las mamas en el currículo escolar puede ayudar a que niñas y adolescentes desarrollen un sentido de responsabilidad sobre su propia salud. A largo plazo, esto puede tener un impacto cultural significativo, normalizando las prácticas preventivas y reduciendo el estigma o la vergüenza que puede existir en torno al examen de las mamas.

#### **Impacto cultural de la educación desde la edad escolar**

El cáncer de mama sigue siendo una de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial. Sin embargo, en muchos países, la cultura de la prevención no está suficientemente desarrollada. Comenzar los procesos de educación sobre el autoexamen mamario y el cuidado de la salud mamaria desde la escuela puede generar un cambio en la forma en que la sociedad percibe la importancia de la prevención.

Las adolescentes que reciben esta educación desde temprano no solo estarán mejor preparadas para detectar cambios en sus mamas, sino que también se convertirán en embajadoras de la prevención en sus hogares y comunidades. El objetivo es que, al llegar a la edad adulta, las mujeres ya tengan un hábito formado en cuanto a la autoexploración y sepan cuándo buscar atención médica especializada.

La educación escolar también permite que las niñas crezcan con una percepción saludable de sus cuerpos, sin el tabú que a veces rodea la discusión sobre las mamas y el cáncer de mama. Además, este enfoque puede integrarse con campañas públicas y esfuerzos de tamización masiva, creando un ciclo positivo donde la educación y la detección temprana se apoyen mutuamente.

Dos estudios demostraron la importancia de la "alfabetización en salud" desde la infancia, un enfoque que tiene como objetivo proporcionar a las personas las habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud durante toda su vida. A continuación, menciono algunos estudios y enfoques relacionados con la educación en salud en edades tempranas, que pueden ser relevantes para la inclusión de temas como el autoexamen mamario:

**Massey, P. M., Prelip, M. L., Calimlim, B. M., Erausquin, J. T., & Glik, D. C. (2013).** *Contextualizing an Expanded Definition of Health Literacy Among Adolescents in the Health Care Setting.* Health Education Research, 28(6), 961-974.

- Este estudio sugiere que la alfabetización en salud debe comenzar en la niñez y puede ser un factor clave en la prevención de enfermedades crónicas, como el cáncer de mama. La investigación muestra que cuando los niños aprenden sobre salud de manera integral, son más propensos a adoptar hábitos de vida saludables en la adolescencia y la adultez.

**Pérez, L. M., & Castro, M. G. (2017).** *Educación para la Salud en la Escuela: Una Propuesta de Intervención.* Revista de Salud Pública, 19(2), 204-214.

- Este estudio examina programas de intervención en la educación para la salud en las escuelas y destaca la importancia de comenzar la educación sobre el cuerpo y la salud desde una edad temprana para impactar positivamente en la conducta de salud en la adultez. Aunque no se enfoca específicamente en el autoexamen mamario, es aplicable al concepto general de autocuidado.

## **Conclusión**

En resumen, aunque el autoexamen mamario no ha demostrado ser eficaz como método de tamización por sí solo, sigue siendo una herramienta valiosa dentro de un contexto educativo más amplio. Las Guías de Práctica Clínica del INC (2013) subrayan la importancia de utilizar el autoexamen como parte de un proceso educativo que debe comenzar en la infancia y adolescencia, para fomentar una cultura de prevención y cuidado de la salud mamaria. De este modo, se puede impactar positivamente en la conciencia colectiva sobre la importancia de la detección temprana del cáncer de mama, preparando a las mujeres para asumir un rol activo en el cuidado de su salud desde una edad temprana.

## **Tamización con mamografía**

El cáncer de mama es el tipo con mayor incidencia y mortalidad en mujeres a nivel mundial. Es por esto que siempre se ha buscado la forma de poder realizar una detección en estadios más tempranos. Inicialmente se promovía el examen clínico de las mamas y el autoexamen de mama para encontrar tumores tempranos sin evidenciar cambios en la mortalidad con dichas estrategias. Sin embargo posteriormente aparece la mamografía que permite la detección de tumores antes de que clínicamente sean palpables. Logrando una sensibilidad muy alta (90% – 100%) en mujeres de 50 años o más, y algo menor (80% – 85%) en mujeres de 40 a 49 años.

Varios ensayos controlados aleatorios han evidenciado la reducción en la mortalidad por cáncer de mama como resultado del tamizaje con mamografía sumado a los avances en el tratamiento sistémico. Los metaanálisis de estos ensayos han demostrado un beneficio en la mortalidad a largo plazo de los programas tamizaje (1). Un seguimiento a 29 del mayor de los ensayos de tamizaje mamográfico mostró una reducción muy significativa del 31 % en la mortalidad por cáncer de mama en comparación con el grupo de control (riesgo relativo [RR] = 0,69; intervalo de confianza del 95 % [IC]: 0,56-0,84; P < 0,0001). (2) La mortalidad de todos los ensayos y todos los grupos de edad muestra una reducción de la mortalidad por cáncer de mama del 20%. (3). Las

tasas de disminución de la mortalidad pueden variar según el grupo de edad y la región. Se informó de una reducción de la mortalidad de entre el 21 y el 28 % debido al tamizaje en Australia (4) mientras que Dinamarca, Inglaterra y Gales, los Países Bajos y Suecia informaron de disminuciones de la mortalidad de entre el 19 % y el 32 %. En Suecia esa disminución de mortalidad analizaron la reducción de la mortalidad en varios grupos de edad y mostraron una reducción de la mortalidad del 34% entre las mujeres de 50 a 74 años y una reducción del 13% entre las mujeres de 40 a 49 años. (5)

Los programas de tamización en general recomiendan como edad de inicio los 50 años. Existe aún gran controversia entre el inicio temprano (40 años) debido a varios factores. El primero la disminución de la sensibilidad de la mamografía y una menor reducción de mortalidad como se comentó previamente. Por otro lado, se ha evidenciado que las características de los tumores en edades jóvenes es diferente a las mujeres mayores (5). Cuando se analiza el intervalo entre la detectabilidad mamográfica y clínica, algunos modelos indican un intervalo medio de 1,3 a 2,4 años en las mujeres de 40-50 años, mientras que ese valor aumenta a en las mujeres mayores de 50 años. Con esto considerando que puede ser necesario mamografías anuales en las primeras y que el intervalo puede ser de 2 años en las segundas. (6)

#### **Diferencia entre esquemas de tamización organizada y de oportunidad.**

Tenemos también que el tamizaje puede ser de dos tipos, a través de programas de cribado organizados basados en la población o mediante la búsqueda de casos o de oportunidad. El enfoque oportunista ocurre cuando se ofrece una prueba de tamizaje a una persona sin síntomas de cáncer de mama cuando se presenta a su médico por razones no relacionadas. Por el contrario, los programas de detección organizados suelen tener políticas nacionales que especifican qué mujeres son elegibles para la detección (rango de edad), el intervalo para la detección y un proceso de diagnóstico definido que incluye la evaluación histológica necesaria para confirmar o excluir la detección de cáncer de mama. (7) En Suiza se realizó una comparación de ambos métodos evidenciando que las mujeres de Suiza central (tamizaje por oportunidad) tienen tumores significativamente más grandes con más casos de metástasis en los ganglios linfáticos que la mayoría de las otras regiones con programas de detección organizados.

Ahora bien, en nuestro país, las guías de tamizaje de cáncer de mama, publicadas por el ministerio de salud en el año 2013 contemplan:

1. Se recomienda realizar tamización de base poblacional organizada mediante mamografía de dos proyecciones, cada dos años en mujeres de 50 a 69 años de edad, siempre incluido dentro de un programa de detección, diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer de mama.
2. No se recomienda realizar tamización de rutina con mamografía en mujeres de 40-49 años de edad.
- 3 Se recomienda la realización del examen clínico de la mama a partir de los 40 años, como parte del examen clínico general de la mujer, por lo menos una vez al año con un método estandarizado y por parte de médicos debidamente entrenados, asegurando la

referencia inmediata y oportuna a un sistema de diagnóstico adecuado, en el evento de haber detectado lesiones sospechosas.

4. Se recomienda la implementación de escenarios para la enseñanza del examen clínico de la mama, con el fin de generalizar y estandarizar la técnica.

5. No se recomienda la realización del autoexamen de mama como estrategia de tamización. Se recomienda la enseñanza del autoexamen como estrategia de concientización y autoconocimiento.

## **4. FUNDAMENTOS JURIDICOS**

### **4.1 Fundamentos Constitucionales**

**Artículo 67.** La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente. El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica. L

**Artículo 68.** Los particulares podrán fundar establecimientos educativos. La ley establecerá las condiciones para su creación y gestión. La comunidad educativa participará en la dirección de las instituciones de educación. La enseñanza estará a cargo de personas de reconocida idoneidad ética y pedagógica. La Ley garantiza la profesionalización y dignificación de la actividad docente. Los padres de familia tendrán derecho de escoger el tipo de educación para sus hijos menores. En los establecimientos del Estado ninguna persona podrá ser obligada a recibir educación religiosa. Las integrantes de los grupos étnicos tendrán derecho a una formación que respete y desarrolle su identidad cultural. La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.

**Artículo 69.** Se garantiza la autonomía universitaria. Las universidades podrán darse sus directivas y regirse por sus propios estatutos, de acuerdo con la ley. La ley establecerá un régimen especial para las universidades del Estado. El Estado fortalecerá la investigación científica en las universidades oficiales y privadas y ofrecerá las condiciones especiales para su desarrollo. El Estado facilitará mecanismos financieros que hagan posible el acceso de todas las personas aptas a la educación superior.

**ARTICULO 49.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de

eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.

#### **4.2 Fundamentos Legales**

**LEY 1751/2015** - Por medio de la cual se reglamenta el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones

Artículo 5: Obligaciones del Estado, literal 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.

**LEY 2194 DE 2022**

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA LEY 1384 DE 2010, LEY SANDRA CEBALLOS"**

**ARTÍCULO 6. Acciones de promoción y prevención para el control del cáncer.** Las Entidades Promotoras de Salud, los regímenes de excepción y especiales y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, deben garantizar acciones de promoción y prevención, entre otras, mediante pedagogía, concientización y autoconocimiento en ciudades y municipios, las instituciones de educación de todos a través de campañas educativas en los niveles o donde se considere pertinente, de los factores de riesgo para cáncer y cumplir con los indicadores de resultados en salud que se definan para esta patología por el Ministerio

de la Protección Social y que estarán definidos en los seis (6) meses siguientes a la sanción de esta ley.

De igual manera, desarrollarán estrategias de promoción dirigidas a la detección temprana de cáncer de seno y demás tipos de afecciones oncológicas mediante el autoexamen u otras herramientas efectivas para la prevención y detección. Así mismo, fomentarán continuamente educación para la salud mediante intervención individual y colectiva sobre la realización del autoexamen de mama o estrategias para otros tipos de afecciones oncológicas de manera presencial, telemedicina o por servicios de mensajería electrónica.

### **5. Impacto Fiscal**

Dada la obligación del Estado de velar por el interés general, así como de promover la autonomía de las entidades territoriales, es relevante mencionar que, una vez promulgada la Ley, el Gobierno deberá promover su ejercicio y cumplimiento. Además, se debe tener en cuenta como sustento, un pronunciamiento de la Corte Constitucional, en la cual se puntualizó de acuerdo a la sentencia C-490 de 2011, lo siguiente:

**“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. 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. La exigencia de la norma orgánica, a su vez, presupone que la previsión en cuestión debe contener un mandato imperativo de gasto público.” (Resaltado fuera del texto).

Ahora bien, dada la obligación del Estado en velar por el interés general, es relevante mencionar que una vez promulgada la Ley, el Gobierno deberá promover su ejercicio y cumplimiento; además, se debe tener en cuenta como sustento, el pronunciamiento de la Corte Constitucional en la Sentencia C-502 de 2007, **en la cual se puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en óbice y barrera, para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa:**

“En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, **con lo cual se vulnera el**

**principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del Legislativo.**

Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirán a concederle una forma de poder de veto al Ministro de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento.

**Es decir, 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.** (Resaltado fuera de texto).

De igual modo, al respecto del impacto fiscal que los proyectos de ley pudieran generar, la Corte ha dicho:

“Las obligaciones previstas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos, entre ellos el orden de las finanzas públicas, la estabilidad macroeconómica y la aplicación efectiva de las leyes. Esto último en tanto un estudio previo de la compatibilidad entre el contenido del proyecto de ley y las proyecciones de la política económica, disminuye el margen de incertidumbre respecto de la ejecución material de las 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. 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. 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. (...). El artículo 7° de la Ley 819/03 no puede interpretarse de modo tal que la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo, afecte la validez constitucional del trámite respectivo.” (Sentencia C-315 de 2008).

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.

## **6 CONFLICTO DE INTERESES**

El artículo 183 de la Constitución Política consagra los conflictos de interés como causal de pérdida de investidura. De igual modo, el artículo 286 de la Ley 5 de 1992 establece el régimen de conflicto de interés de los congresistas. De conformidad con la jurisprudencia del Consejo de Estado y la Corte Constitucional, para que se configure el conflicto de intereses como causal de pérdida de investidura deben presentarse las siguientes condiciones o supuestos:

- (i) Que exista un interés directo, particular y actual: moral o económico.
- (ii) Que el congresista no manifieste su impedimento a pesar de que exista un interés directo en la decisión que se ha de tomar.
- (iii) Que el congresista no haya sido separado del asunto mediante recusación.
- (iv) Que el congresista haya participado en los debates y/o haya votado.
- (v) Que la participación del congresista se haya producido en relación con el trámite de leyes o de cualquier otro asunto sometido a su conocimiento.

En cuanto al concepto del interés del congresista que puede entrar en conflicto con el interés público, se ha explicado que el mismo debe ser entendido como “una razón subjetiva que torna parcial al funcionario y que lo inhabilita para aproximarse al proceso de toma de decisiones con la ecuanimidad, la ponderación y el desinterés que la norma moral y la norma legal exigen” y como “el provecho, conveniencia o utilidad que, atendidas sus circunstancias, derivarían el congresista o los suyos de la decisión que pudiera tomarse en el asunto” (Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, Radicado 66001-23-33-002-2016-00291-01(PI), sentencia del 30 de junio de 2017).

De acuerdo con la Sentencia SU-379 de 2017, no basta con la acreditación del factor objetivo del conflicto de intereses, esto es, que haya una relación de consanguinidad entre el congresista y el pariente que pueda percibir un eventual beneficio. Deben ser dotadas de contenido de acuerdo con las circunstancias específicas del caso concreto. La Sala Plena del Consejo de Estado en sentencia del 17 de octubre de 2000 afirmó frente a la pérdida de investidura de los Congresistas por violar el régimen de conflicto de intereses:

“El interés consiste en el provecho, conveniencia o utilidad que, atendidas sus circunstancias, derivarían el congresista o los suyos de la decisión que pudiera tomarse en el asunto. Así, no se encuentra en situación de conflicto de intereses el congresista que apoye o patrocine el proyecto que, de alguna manera, redundaría en su perjuicio o haría más gravosa su situación o la de los suyos, o se oponga al proyecto que de algún modo les fuera provechoso. En ese sentido restringido ha de entenderse el artículo 286 de la ley 5.<sup>a</sup> de 1991, pues nadie tendría interés en su propio perjuicio, y de lo que trata es de preservar la rectitud de la conducta de los congresistas,

**Senador**

que deben actuar siempre consultando la justicia y el bien común, como manda el artículo 133 de la Constitución. Por eso, se repite, la situación de conflicto resulta de la conducta del congresista en cada caso, atendidas la materia de que se trate y las circunstancias del congresista y los suyos. [...]"

Así las cosas, en virtud de lo estipulado en la Ley 2003 de 2019 que modificó la Ley 5, se deja establecido que el presente proyecto de ley no genera conflicto de interés en tanto no crea beneficios particulares, actuales y directos a los congresistas. Lo anterior como regla general, lo que esto no obsta o libra de responsabilidad a cada honorable congresista para presentar el impedimento que considere necesario según su situación particular.

De los honorables congresistas,

**Esteban Quintero Cardona**  
Senador de la República

**Yulieth Andrea Sanchez**  
Representante a la Cámara

Claudia Pérez

Honorato

Nadia Blal

Pahu para Iván

(CASAL)

Soledad Tamayo

# SENADO DE LA REPUBLICA

Secretaría General ( Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 30 del mes Julio del año 2025

se radicó en este despacho el proyecto de ley

Nº. 82 Acto Legislativo Nº. \_\_\_\_\_, con todos y

cada uno de los requisitos constitucionales y legales

por: H.S. Esteban Quintero, Jorena Rios, Honorio

Henriquez, Nadia Blel, Gabriela Perez y otros.

  
SECRETARIO GENERAL