



Bogotá, julio 28 de 2026

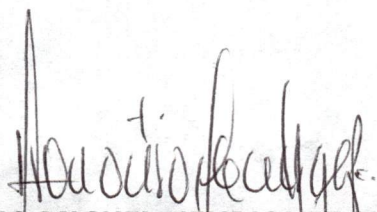
Doctor
Diego Alejandro González González
Secretario del Senado de la República
Bogotá

Asunto: Radicación Proyecto de Ley *Por medio de la cual se reconocen como sujetos de especial protección constitucional y se establecen disposiciones para garantizar la prestación de servicios de salud en beneficio de los pacientes con trastorno del espectro autista – TEA y se dictan otras disposiciones*

Respetado Secretario,

En nuestra condición de Congresistas, radicamos ante la Honorable Secretaría General del Senado de la República el proyecto de ley *"Por medio de la cual se reconocen como sujetos de especial protección constitucional y se establecen disposiciones para garantizar la prestación de servicios de salud en beneficio de los pacientes con trastorno del espectro autista – TEA y se dictan otras disposiciones"* para que sea puesto a consideración del Honorable Senado de la República. Cumpliendo con el pleno de los requisitos contenidos en la Ley 5 de 1992, y con la finalidad de iniciar el trámite legislativo y aprobar esta iniciativa. Adjunto a esta comunicación encontrará el texto original del proyecto de ley en versión digital.

De los Honorables Congresistas,


HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO
Senador de la República Autor Principal

1. TEXTO PROPUESTO PROYECTO DE LEY NO. ____ DE 2026

"Por medio de la cual se reconocen como sujetos de especial protección constitucional y se establecen disposiciones para garantizar la prestación de servicios de salud en beneficio de los pacientes con trastorno del espectro autista – TEA y se dictan otras disposiciones"

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer medidas que hagan efectiva la protección del derecho fundamental a la salud de los pacientes con diagnóstico o presunción de Trastorno del Espectro Autista - TEA, declarar su atención integral como prioritaria y reconocerlos como sujetos de especial protección constitucional.

Artículo 2. Interés en Salud Pública. Declárese el Trastorno del Espectro Autista - TEA de interés en salud pública, de prioridad nacional para la República de Colombia, y quienes tengan sospecha o sean diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista - TEA, serán reconocidos como sujetos de especial protección constitucional.

Artículo 3. Atención prioritaria y continuidad en la prestación de los servicios. La atención de los pacientes con diagnóstico o presunción de Trastorno del Espectro Autista - TEA será integral y prioritaria, en consecuencia, todos los integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud ajustarán sus procesos a la atención integral prioritaria e inmediata que comprenderá: presunción del diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, seguimiento, medicación, control, asistencia psicosocial al paciente y su red de apoyo o familiar.

El Ministerio de Salud y Protección Social en un término inferior a (1) un año adoptará las medidas necesarias para regular lo pertinente; modificar y realizar los protocolos y guías de atención de obligatorio cumplimiento por parte de los actores de la salud involucrados en la garantía del derecho a la salud de los pacientes con diagnóstico o presunción de Trastorno del Espectro Autista – TEA.

Artículo 4. Garantía de la atención. Para la atención integral en salud de los beneficiarios de que trata esta ley, no se requerirá autorización previa para acceder a los procedimientos, elementos, consultas y servicios en salud. Las Administradoras de Planes de Beneficios o Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud, no podrán exigir autorización previa para la atención integral de los pacientes con diagnóstico o presunción de Trastorno del Espectro Autista – TEA.

Parágrafo 1. Entiéndase por procedimientos, elementos, consultas y servicios en salud, toda tecnología en salud, terapias, consultas, acompañamiento médico profesional, apoyo nutricional, exámenes de apoyo diagnóstico, medicamentos, seguimiento al paciente y todo lo que se requiera para la atención en salud de los beneficiarios de la presente ley.

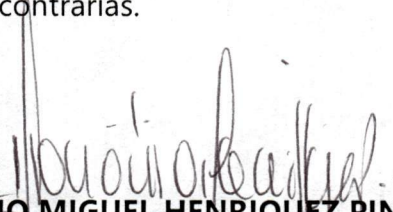
Parágrafo 2. El Gobierno nacional en un término inferior a un (1) año a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, reglamentará el mecanismo a través del cual las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o los prestadores de servicios de salud llevarán el control administrativo de los servicios prestados a los pacientes con diagnóstico o presunción de Trastorno del Espectro Autista – TEA, el mecanismo de reconocimiento del pago oportuno por el servicio prestado y la fuente de financiación del mismo.

Artículo 5. Vigilancia y control. La Superintendencia Nacional de Salud, dentro de sus facultades de inspección, vigilancia y control, vigilará y sancionará a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o a los prestadores de servicios de salud que soliciten autorización previa para la atención integral de los pacientes con diagnóstico o presunción de Trastorno del Espectro Autista – TEA.

Artículo 6. Prelación en programas sociales y educativos. Los pacientes con diagnóstico o presunción de Trastorno del Espectro Autista – TEA, tendrán prioridad en programas sociales, de educación, salud y empleo, el Gobierno Nacional a través del Ministerio del interior y Ministerio de Educación, reglamentará los servicios a los cuales podrán acceder, requisitos y ampliación de la cobertura de beneficios sociales en su favor.

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

De los honorables Congresistas,



HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO
Senador de la República – autor principal



EDUAR ALEXIS TRIANA RINCÓN
Representante a la Cámara Boyacá
Centro Democrático



Juan Fernando Caicedo Callejas
Senador de la República
Centro Democrático

JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ
Representante a la Cámara
Norte de Santander

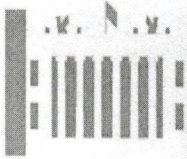
ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA
Representante a la Cámara por Antioquia
Partido Centro Democrático

HILDA GUTIERREZ
Miembro de la Cámara de Representantes
Por Cundinamarca

NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República

MARÍA ANGÉLICA GUERRA LÓPEZ
Senadora de la República

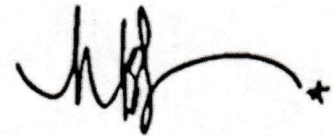
DARUIN CASTELLANOS ROMERO
Representante a la Cámara por el Meta
Partido Centro Democrático



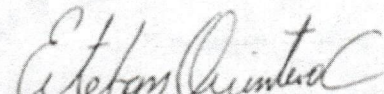
CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
SENADO DE LA REPÚBLICA



Senador de la República
Enrique Cabrales



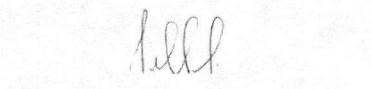
NADIA BLEL SCAFF
Senadora de la República



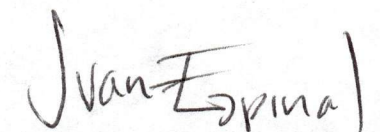
Esteban Quintero Cardona
Senador de la República



ANA PAULA ACUDELE GARCÍA
Senador de la República
Partido Político MIRA



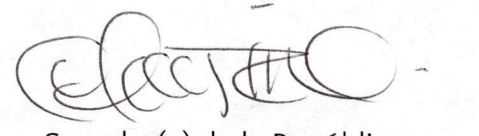
ANDRES GUERRA
Senador(a) de la República



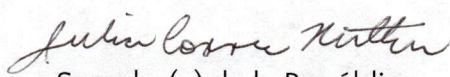
Ivan Espinal
Senador(a) de la República



Senador(a) de la República
Andres Forero



Senador(a) de la República
Claudia Eugenia Zuleta



Senador(a) de la República

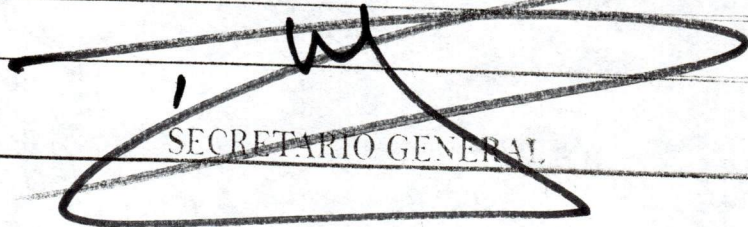


Senador(a) de la República
Seimen Arana



SENADO DE LA REPÚBLICA
SECRETARÍA GENERAL

EL día 28 de Julio del año 2026
Ha sido presentado en este despacho el
Proyecto de ley X Acto legislativo _____
No. 103/26 Con su correspondiente
Exposición de Motivos, suscrito Por _____


SECRETARIO GENERAL

2. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. OBJETO DEL PROYECTO

Con este Proyecto de Ley se garantiza la atención integral y continuada de los pacientes con sospecha o diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista – TEA, sin que para su atención sea necesario contar con autorización por parte de la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o Instituciones prestadoras del servicio de salud, igualmente, su reconocimiento como sujetos de especial protección constitucional.

Es importante resaltar que en el marco de este proyecto de ley se ordena al Ministerio de Salud y a las Administradoras de Planes de Beneficios, adecuar sus procedimientos administrativos y sus actuaciones internas, para que las disposiciones se cumplan sin mediar autorización alguna para la atención integral de estos pacientes.

El incumplimiento a la atención integral y continua en beneficio de estos pacientes, será vigilado por la Superintendencia Nacional de Salud, pudiendo sancionar a todas las Administradoras de Planes de Beneficios, que requieran la autorización para la atención de estos pacientes.

2. IMPACTO DE LA INICIATIVA

Actualmente encontramos que la principal barrera para la atención es de origen administrativo, por cuanto algunas entidades y profesionales de la salud exigen autorizaciones para cada procedimiento, impidiendo la oportunidad, agilidad y continuidad de los tratamientos que requieren estos pacientes.

El tratamiento del autismo es importante porque ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), acceder a todos los procedimientos médicos necesarios para su tratamiento, les permite desarrollar habilidades para comunicarse, socializar y desenvolverse en su entorno.

Entre otras, algunas razones importantes por las que el tratamiento es esencial y debe dársele el carácter de primordial incluyen:

1. **Desarrollo de habilidades:** Las terapias pueden ayudar a mejorar la comunicación, el lenguaje, la autonomía y la interacción social.

2. **Manejo de comportamientos:** Permite reducir comportamientos repetitivos o desafiantes y fomentar conductas más adaptativas.
3. **Mejor calidad de vida:** Facilita la inclusión en la escuela, el trabajo y la comunidad, promoviendo la independencia.
4. **Apoyo a la familia o cuidadores:** Ayuda a los familiares a entender mejor el autismo y a desarrollar estrategias para brindar apoyo adecuado.
5. **Intervención temprana:** Cuanto antes se inicie el tratamiento, mayores serán las oportunidades de progreso en el desarrollo.

Cada persona diagnosticada con autismo es única, por lo que el tratamiento debe adaptarse a sus necesidades individuales. Algunas opciones incluyen terapia del habla, terapia ocupacional, intervención conductual y apoyo educativo.

Es importante que el Trastorno del Espectro Autista (TEA), pueda ser detectado a tiempo y de manera oportuna se brinde la atención en salud necesaria para el paciente sin ninguna clase de obstáculos. Esta afección puede detectarse observando ciertos signos y comportamientos en el desarrollo del niño, generalmente antes de los 3 años.

No existe prueba médica específica, como un análisis de sangre o del cerebro, para diagnosticar el autismo, pero se utilizan evaluaciones conductuales y del desarrollo que deben ser ordenadas por el profesional de la salud sin ninguna clase de exigencia de autorización previa, administrativa o económica, para con ello comenzar la atención, tratamiento y medicación necesaria.

Las principales señales de alerta que deben considerarse, aunque los síntomas varían, pero algunas señales comunes incluyen:

Dificultades en la comunicación

- No responde a su nombre a los 12 meses.
- Retraso en el habla o ausencia de lenguaje verbal.
- Dificultad para mantener conversaciones o comprender el tono de voz y expresiones faciales.

Problemas en la interacción social

- Evita el contacto visual.
- No muestra interés en jugar con otros niños.
- No imita gestos o expresiones faciales.

Comportamientos repetitivos y patrones restrictivos

- Movimientos repetitivos (aleteo de manos, balanceo del cuerpo).
- Fijación en ciertos objetos o temas de interés.
- Alteraciones en la rutina pueden causar angustia extrema.

Sensibilidades sensoriales

- Reacción exagerada o indiferente a sonidos, luces o texturas.
- Preferencia por ciertos alimentos debido a su textura o color.

Por regla general la manera en cómo se da el diagnóstico en pacientes con estas conductas consiste en:

- Cuestionarios de desarrollo (ej. M-CHAT para niños pequeños).
- Evaluaciones con psicólogos o neurólogos especializados en TEA.
- Observación del comportamiento en diferentes entornos.

Un diagnóstico temprano permite iniciar terapias y apoyos adecuados para mejorar la calidad de vida y el desarrollo del niño, y ello es lo que motiva la presentación de este proyecto de ley.

Adicionalmente, para evitar barreras y obstáculos que impidan su atención integral, se propone que los pacientes diagnosticados con TEA sean considerados como sujetos de especial protección constitucional, que no es otra cosa que, ratificar la obligación que tiene el Estado, en este caso a través del Sistema de Salud de brindarles una protección reforzada debido a su vulnerabilidad o situación de desventaja en la sociedad. Esto implica que las leyes y políticas públicas deben garantizar sus derechos de manera prioritaria que es lo que pretende este proyecto de ley.

En Colombia gozan de esta protección reforzada:

- Niños, niñas y adolescentes
- Mujeres madres
- Mujeres en situación de violencia o discriminación
- Los Adultos mayores
- Pueblos indígenas y minorías étnicas

Ello implica que a este grupo, al cual pretendemos, a través de este proyecto de ley, sumar los pacientes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA), el Estado deba adoptar medidas diferenciales afirmativas para garantizar sus derechos, que no sean discriminados ni excluidos del acceso a oportunidades, beneficios o tratamientos médicos o de salud, que tengan prioridad en programas sociales, educación y empleo de manera que se promueva su inclusión y se garantice su dignidad, haciendo material y palpable la igualdad real y efectiva de este grupo de personas.

3. IMPACTO FISCAL

Para analizar este aspecto de la presente iniciativa, es necesario basarnos en los diferentes pronunciamientos de la Corte Constitucional, entre ellos la Sentencia C- 911 de 2007 en la cual puntualizó que el impacto fiscal de las normas no puede constituirse en óbice para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa:

"En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el art. 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 conducirían 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" (Negrilla fuera del texto).

Así mismo la Honorable Corte Constitucional quien en la Sentencia C-625 de 2010 con ponencia del Honorable Magistrado Nilson pinilla estableció que:

"Las obligaciones previstas en el artículo 7° 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 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. 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.

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.

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."

De ahí que, para efectos de esta iniciativa, máxime que lo que pretende es garantizar un derecho fundamental, en caso de que se prevea un impacto fiscal, le corresponde al gobierno nacional ajustar la aplicación de las leyes el marco fiscal de mediano plazo para que no quede en palabras las buenas propuestas que, desde el legislativo, estamos impulsando en favor de los colombianos.

4. CONFLICTO DE INTERESES

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 3° de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992 y se dictan otras disposiciones, que modifica el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992, que establece la obligación al autor del proyecto presentar la descripción de las posibles circunstancias o eventos que podrán generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, siendo estos criterios guías para que los congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento. Frente al presente proyecto, se considera que no genera conflictos de interés, puesto que no trae beneficios particulares, actuales y directos, conforme a lo dispuesto en la ley, dado que, el objeto del proyecto versa sobre el mejoramiento de las condiciones para que las personas de que trata esta ley, puedan acceder al sistema de seguridad social en salud, en condiciones de calidad.

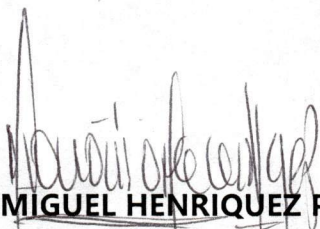
Sin embargo, si algún familiar dentro de los grados enunciados por la ley pertenece a la población que pueda impactar la presente iniciativa, el Congresista deberá presentar un conflicto de interés, frente del cual se presume su improcedencia por considerar que esta ley cobijará a toda la población objeto del mismo por igual y sus efectos regirán para el futuro.

Finalmente, se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de intereses que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley no exime del deber del Congresista de identificar causales adicionales.

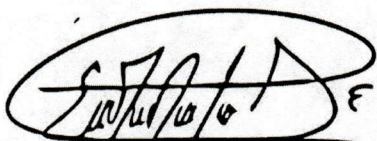
En los términos anteriores, en nuestra condición de miembros del Congreso de la República y en uso del derecho consagrado en el artículo 152 de la Constitución Política de Colombia, reconociendo la existencia de la necesidad de la garantía del Derecho a la salud y el deber del Estado de garantizar el mismo a través de políticas públicas en beneficio de la población objeto de esta iniciativa, nos permitimos poner a consideración del honorable Congreso, este proyecto de ley con fundamento en los motivos ya expresados y habida cuenta de la necesidad y

conveniencia pública del mismo; para que el Honorable Congreso de la República considere su texto, inicie el trámite legal y democrático pertinente, para obtener su aprobación y sea ley de la república.

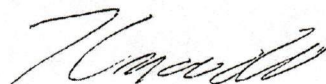
De los honorables congresistas,



HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO
Senador de la República Autor principal



EDUAR ALEXIS TRIANA RINCÓN
Representante a la Cámara Boyacá
Centro Democrático



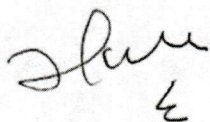
Juan Fernando Caicedo Callejas
Senador de la República
Centro Democrático



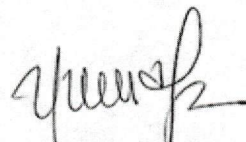
JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ
Representante a la Cámara
Norte de Santander



ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA
Representante a la Cámara por Antioquia
Partido Centro Democrático



HILDA GUTIERREZ
Miembro de la Cámara de Representantes
Por Cundinamarca



NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República



María A. Guerra

MARÍA ANGÉLICA GUERRA LÓPEZ
Senadora de la República



Darwin Castellanos Romero

DARUIN CASTELLANOS ROMERO
Representante a la Cámara por el Meta
Partido Centro Democrático

Enrique Cabrales

Senador de la República
Enrique Cabrales

Nadia Blel Scaff

NADIA BLEL SCAFF
Senadora de la República

Esteban Quintero Cardona

Esteban Quintero Cardona
Senador de la República

Ana Paula Agudelo García

ANA PAULA AGUDELO GARCÍA
Senador de la República
Partido Político MIRA

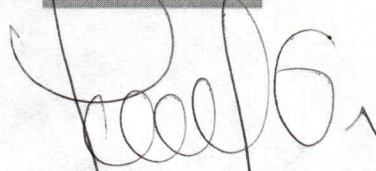
Andrés Guerra

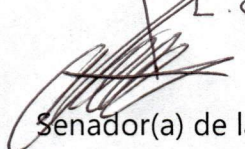
ANDRES GUERRA
Senador(a) de la República

Juan Espinal

Senador(a) de la República




Senador(a) de la República
L. Gallego


Senador(a) de la República
Seimen Arana

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

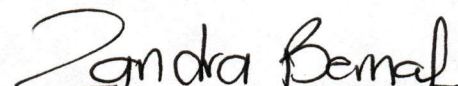
Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República




Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

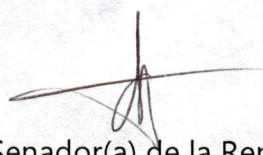
Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República




Senador(a) de la República
Andres Farero

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República



SENADO DE LA REPÚBLICA
SECRETARÍA GENERAL

EL día 28 de Julio del año 2026
Ha sido presentado en este despacho el
Proyecto de ley X Acto legislativo
No. 103/26 Con su correspondiente
Exposición de Motivos, suscrito por

SECRETARIO GENERAL