LEY 1164 DE 2007

LEY 1164 DE 2007

LEY 1164 DE 2007

(octubre 3 de 2007)

Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.

Notas de Vigencia

*Modificado por la **Ley 1438 de 2011**, publicado en el Diario Oficial No. 47.957 de 19 de enero de 2011. "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."*
*Modificadopor el **Decreto 131 de 2010**, publicado en el Diario Oficial No. 47.599 de 21 de enero de 2010. "Por medio del cual se crea el Sistema Técnico Científico en Salud, se regula la autonomía profesional y se definen aspectos del aseguramiento del Plan Obligatorio de Salud y se dictan otras disposiciones."*
*Mediante la **SentenciaC-623-07**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la CORTE CONSTITUCIONAL declaró cumplida la exigencia constitucional del artículo 167 de la Carta Política.*
*Mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la CORTE CONSTITUCIONAL revisó Objeciones Presidenciales del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 167 de la Constitución Política.*

CONCORDANCIAS

DECRETO 4192 DE 2010
DECRETO 2376 DE 2010
LEY 1392 DE 2010
DECRETO 1295 DE 2010

El Congreso de Colombia

DECRETA:

CAPITULO I
Disposiciones generales

Artículo 1°. *Del objeto.* La presente ley tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos. Por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.

Artículo 2°. *De los principios generales.* El Talento Humano del área de la Salud se regirá por los siguientes principios generales:

Equidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago.

Solidaridad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de que el más fuerte debe apoyar al más débil.

Calidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios.

Ética: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano.
Integralidad: La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

Concertación: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.

Unidad: Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores institucionales que intervienen

en la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.

Efectividad: La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos.

Artículo 3°. *De las características inherentes al accionar del Talento Humano en Salud.* Las actividades ejercidas por el Talento Humano en la prestación de los servicios de salud tiene características inherentes a su accionar, así:

1. El desempeño del Talento Humano en Salud es objeto de vigilancia y control por parte del Estado.

2. Las competencias propias de las profesiones y ocupaciones según los títulos o certificados respectivos, obtenidos legalmente deben ser respetadas por los prestadores y aseguradores de servicios de salud, incluyendo la individualidad de los procesos de atención.

El desempeño del Talento Humano en Salud lleva consigo un compromiso y una responsabilidad social, que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades sin importar creencias, raza, filiación política u otra condición humana.

Declarados INEXEQUIBLES

Nota Vigencia

Incisos adicionados por el artículo 15 del Decreto 17 de 2011, publicado en el Diario Oficial No. 47.944 de 6 de enero de 2011, expedido en desarrollo de lo dispuesto por el Decreto 4580 de 2010, por el cual se declaro el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
Decreto 17 de 2011 declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-218-11 de 29 de marzo de 2011, según Comunicado de Prensa de la Sala Plena de 31 de marzo de 2011, Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza.

Texto original de la Ley 1142 de 2007

**Adicionados por el artículo 15 del Decreto 17 de 2011* El nuevo texto es el siguiente:> De manera excepcional, el Ministerio de la Protección Social podrá movilizar temporalmente al talento humano asistencial del área de la salud a lugares diferentes de su sitio habitual de trabajo o residencia para atender población afectada por emergencias o desastres.*

Al personal que se traslade en cumplimiento del presente artículo se le reconocerán y pagarán gastos de transporte, alojamiento y manutención, con cargo a los excedentes de la Subcuenta ECAT del Fosyga.

CAPITULO II

Organismos de apoyo para el desarrollo del Talento Humano en Salud

Artículo 4°. *Del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud.* Créase el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, como un organismo asesor del Gobierno Nacional, de carácter y consulta permanente, para la definición de políticas, encaminadas al desarrollo del Talento Humano en Salud.

Nota Jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
*– Artículo del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado EXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Artículo 5°. *De la integración.* El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud estará integrado por los siguientes miembros:

a) Ministro de Educación o el Viceministro delegado;

b) Ministro de la Protección Social o el Viceministro delegado quien lo presidirá;

c) Dos representantes de las asociaciones de las facultades de los programas del área de la salud, uno del sector público y otro del sector privado;

d) Un (1) representante de los egresados de las instituciones educativas con programas de educación no formal en el área de salud;

e) Un (1) representante de los egresados de los programas de educación superior del área de la salud;

f) Un (1) representante de las asociaciones de las ocupaciones del área de la salud;

g) Un (1) representante de las asociaciones de estudiantes de programas del área de la salud;

h) Un representante de las asociaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS);

i) Un representante de las asociaciones de las entidades aseguradoras (EPS/ARS) o quien haga sus veces.

Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para la escogencia de los representantes

de los literales c), d), e), f), g), h), e i). Además el miembro del Consejo enunciado en el literal c) será alternado entre instituciones educativas públicas y privadas. Sin perjuicio de lo anterior la Academia Nacional de Medicina, la
Asociación Nacional de Profesiones de la Salud, Assosalud, la Federación Médica Colombiana, la Asociación Colombiana de Universidades, Ascún, el coordinador de Conaces de la Sala de Salud y la Academia Colombiana de Salud Pública y Seguridad Social serán asesores permanentes de este Consejo.

Parágrafo 2°. El Consejo contará con una Secretaría Técnica, de carácter permanente, escogida por el mismo Consejo entre los funcionarios del nivel directivo del Ministerio de la Protección Social. La Secretaría Técnica presentará los estudios que realizan las comisiones y los que considere conveniente para que aseguren el soporte técnico al Consejo.

Parágrafo 3°. Para el estudio y análisis de los diferentes temas objeto de su competencia el Consejo Nacional del Talento Humano contará con una Sala Laboral y una Académica.

Nota Jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
*Artículo del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado EXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Artículo 6°. *De las funciones.* El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud tendrá las siguientes funciones:

a) Dictar su propio reglamento y organización;

b) Recomendar sobre la composición y el funcionamiento de los comités y el observatorio de Talento Humano en Salud de que trata la presente ley, y crear los comités ad hoc y grupos necesarios para abordar aspectos específicos del desarrollo del Talento Humano en Salud cuando lo considere pertinente;

c) Recomendar al Ministerio de Educación, con base en los análisis y estudios realizados en las comisiones correspondientes, acerca de las políticas y planes de los diferentes niveles de formación, para el mejoramiento de la competencia, pertinencia, calidad, cantidad, contenidos e intensidad, de los programas educativos del área de la salud, sin perjuicio de la autonomía universitaria;

d) Dar concepto técnico al Ministerio de la Protección Social sobre la definición del manual de tarifas;

e) Promover la actualización de las normas de ética de las diferentes disciplinas, apoyando los tribunales de ética y los comités bioéticos, clínicos, asistenciales y de investigación;

f) Las demás funciones que se generen con ocasión de la reglamentación de la presente ley.

Parágrafo 1°. Para el cumplimiento de sus funciones, el Consejo se reunirá cuantas veces lo determine su

reglamento interno, en todo caso con una periodicidad no menor de dos (2) meses y sus actos se denominarán acuerdos, los cuales se enumerarán de manera consecutiva por anualidades.

Parágrafo 2°. Para todos los efectos el Consejo creado en la presente ley sustituye al Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud.

Parágrafo 3°. Los acuerdos del Consejo Nacional del Talento Humano tendrán carácter meramente consultivo y Asesor.

Nota Jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
*– Mediante la **SentenciaC-623-07**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la CORTE CONSTITUCIONAL declaró cumplida la exigencia constitucional del artículo 167 de la Carta Política.*
*– Apartes tachados del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarados INEXEQUIBLES por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa. Declarado exequible el resto del artículo.*

Texto del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara

ARTÍCULO 6. De las funciones. El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud tendrá las siguientes funciones:
a) Dictar su propio reglamento y organización;
b) Recomendar sobre la composición y el funcionamiento de los comités y el observatorio de Talento Humano en salud de que trata la presente ley, y crear los comités ad-hoc y grupos necesarios para abordar aspectos específicos del desarrollo del Talento Humano en salud cuando lo considere pertinente;
c) Recomendar al Ministerio de Educación, con base en los análisis y estudios realizados en las comisiones correspondientes, acerca de las políticas y planes de los diferentes niveles de formación, para el mejoramiento de la competencia, pertinencia, calidad, cantidad, contenidos e intensidad, de los programas educativos del área de la salud, sin perjuicio de la autonomía universitaria;
d) Escoger terna para la designación del representante del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, CNTHS, a la sala del área de la salud del Conaces;
e) Establecer el Modelo de evaluación de calidad para los escenarios de práctica y emitir concepto técnico sobre los convenios de la relación docencia servicio que efectúen los diversos programas del área de la salud;
f) Definir lineamientos que orienten las políticas de formación y desempeño del personal auxiliar en Salud;

g) Promover y proponer las políticas que orienten los estudios, análisis e investigaciones relacionadas con el desarrollo del Talento Humano en Salud;
h) Participar en la concertación de los convenios internacionales sobre la movilidad y ejercicio del Talento Humano en Salud;
i) Dar concepto técnico al Ministerio de la Protección Social sobre la definición del manual de tarifas;
j) Concertar con instancias del Gobierno que intervienen en el Talento Humano en salud, la definición de políticas, estrategias, procesos, procedimientos y programas en materia de administración, distribución, gestión, planificación y regulación del Talento Humano en salud;
k) Promover la actualización de las normas de ética de las diferentes disciplinas, apoyando los tribunales de ética y los comités bioéticos clínicos, asistenciales y de investigación;
l) Las demás funciones que se generen con ocasión de la reglamentación de la presente ley.
Parágrafo 1. Para el cumplimiento de sus funciones, el Consejo se reunirá cuantas veces lo determine su reglamento interno, en todo caso con una periodicidad no menor de dos (2) meses y sus actos se denominarán acuerdos, los cuales se enumerarán de manera consecutiva por anualidades.
Parágrafo 2. Para todos los efectos el Consejo creado en la presente ley sustituye al Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud.
Parágrafo 3. Los acuerdos del Consejo Nacional del Talento Humano tendrán carácter meramente consultivo y Asesor.

Artículo 7°. *De los Comités de Talento Humano en Salud.* El Consejo Nacional del Talento Humano en salud, estará apoyado por los siguientes comités:

• Un comité por cada disciplina profesional del área de la salud.

• Un comité de Auxiliares en salud.

• Un comité de Talento Humano en Salud Ocupacional.

• Un comité de las culturas médicas tradicionales.

• Un comité para la Medicina Alternativa, Terapias Alternativas y complementarias.

• Un comité de Ética y Bioética.

Los demás comités que el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud considere pertinente para el cumplimiento de sus funciones.

Parágrafo 1°. El comité para la medicina alternativa, terapias alternativas y complementarias, estará conformado, entre otros, por los siguientes comités:

a) Medicina Tradicional China;

b) Medicina ayurveda;

c) Medicina Naturopática, y

d) La Medicina Homeopática.

Parágrafo 2°. El Comité Intersectorial de Bioética creado por el **Decreto 1101 de 2001**, se articulará con el comité de ética y bioética creado en la presente ley, para lo cual el Ministerio de la Protección Social reglamentará su funcionamiento.

Nota Jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
*– Artículo del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado EXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Artículo 8°. *Del Observatorio del Talento Humano en Salud.* Créase el Observatorio del Talento Humano en Salud, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de la Protección Social y aportará conocimientos e información sobre el Talento Humano en Salud a los diferentes actores involucrados en su desarrollo y organización.

Nota Jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
*– Mediante la **SentenciaC-623-07**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la CORTE CONSTITUCIONAL declaró cumplida la exigencia constitucional del artículo 167 de la Carta Política.*
*– Aparte tachado del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado INEXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Texto del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara

ARTÍCULO 8o. Del Observatorio del Talento Humano en Salud. *Créase el Observatorio del Talento Humano en Salud, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de la Protección Social.El observatorio tendrá por objeto apoyar al Consejo Nacional del Talento Humano en Salud (CNTHS) y aportar conocimiento e información sobre el Talento Humano en salud a los diferentes actores involucrados en su desarrollo y organización.*

Artículo 9°. *De los Colegios Profesionales.* A las profesiones del área de la salud organizadas en colegios se les asignarán las funciones públicas señaladas en la presente ley, para lo cual deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Que tenga carácter nacional;

b) Que tenga el mayor número de afiliados activos en la respectiva profesión;

c) Que su estructura interna y funcionamiento sean democráticos;

d) Que tenga un soporte científico, técnico y administrativo que le permita desarrollar las funciones.

Artículo 10. *De las funciones públicas delegadas a los Colegios Profesionales.* Previo cumplimiento de las condiciones y requisitos exigidos en la presente ley y la reglamentación que expida el Gobierno Nacional, los colegios profesionales de la salud cumplirán las siguientes funciones públicas:

a) inscribir los profesionales de la disciplina correspondiente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud;

b) Expedir la tarjeta profesional como identificación única de los profesionales inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud;

c) Expedir los permisos transitorios para el personal extranjero de salud que venga al país en misiones científicas o asistenciales de carácter humanitario de que trata el parágrafo 3° del artículo l8 de la presente ley, el permiso solo será otorgado para los fines expuestos anteriormente;

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
Literal c) declarado EXEQUIBLE, por los cargos analizados, por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1085-08 de 5 de noviembre de 2008, Magistrado Ponente Dr. Jaime Córdoba Triviño

d) ***Literal INEXEQUIBLE***

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
Literal d) declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-756-08 de 30 de julio de 2008, Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra.

Texto original de la Ley 1164 de 2007

d) Recertificar la idoneidad del personal de salud con educación superior, de conformidad con la reglamentación expedida por el Ministerio de la Protección Social para la recertificación de que trata la presente ley.

Parágrafo 1°. ***Aparte tachado INEXEQUIBLE*** El Gobierno Nacional con la participación obligatoria de las universidades, asociaciones científicas, colegios, y agremiaciones de cada disciplina, diseñará los criterios, mecanismos, procesos y procedimientos necesarios para garantizar la idoneidad del personal de salude implementar el proceso de recertificación dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley.

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
Aparte tachado declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-756-08 de 30 de julio de 2008, Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra.

Parágrafo 2°. Las funciones públicas establecidas en el presente artículo serán asignadas por el Ministerio de la Protección Social a un solo colegio por cada profesión del área de la salud, de conformidad con la presente ley.

Parágrafo 3°. Dentro de los seis (6) meses siguientes a la vigencia de la presente ley, el Ministerio de la Protección Social, diseñará y expedirá los parámetros, mecanismos, instrumentos, sistemas de información y de evaluación necesarios para el ejercicio de las funciones públicas que aquí se delegan.

Parágrafo 4°. El Ministerio de la Protección Social ejercerá la segunda instancia sobre los actos proferidos por los Colegios Profesionales en relación con las funciones públicas delegadas en el presente artículo.

Parágrafo 5°. La delegación de funciones públicas que se hace en la presente ley a los Colegios Profesionales, en ningún caso implicará la transferencia de dineros públicos.

Artículo 11. *De la inspección, vigilancia y control de las funciones asignadas a los colegios.* La inspección, vigilancia y control de las funciones públicas asignadas a los colegios corresponde al Gobierno Nacional. Cuando del resultado de la inspección, vigilancia y control se evidencie que los colegios están contraviniendo el ejercicio de las funciones asignadas el Gobierno Nacional reasumirá dichas funciones.

Artículo 12. *De la pertinencia de los programas del área de la salud.*El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, a través de los comités de cada disciplina, realizará el análisis de la pertinencia de los programas correspondientes a los diferentes niveles de formación del área de la salud, de manera que estos respondan a las necesidades de la población. Los resultados de este análisis serán recomendaciones

previas para que el Gobierno Nacional expida la reglamentación correspondiente en los diferentes niveles de formación de acuerdo con lo la ***Ley 30 de 1992*** y la ***Ley 115 de 1994*** o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Para efectos de la formación del Talento Humano de que trata la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones sobre pertinencia y competencias.

Pertinencia: Es la característica de un programa educativo en el área de la salud para responder a los requerimientos de formación en coherencia con los avances del conocimiento y la tecnología en el área del saber correspondiente, de manera que den respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población, sean estos actuales o previsibles en el futuro.

Competencia: Es una actuación idónea que emerge en una tarea concreta, en un contexto determinado. Esta actuación se logra con la adquisición y desarrollo de conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes que se expresan en el ser, saber, el hacer y el saber hacer.

Nota Jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
*– Artículo del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado EXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

CAPITULO III

Características de la formación del Talento Humano en Salud

Artículo 13. *De la calidad en los programas de formación en el área de la salud*. *Modificado por la Ley 1438 de 2011, nuevo texto:* Las instituciones y programas de formación del Talento Humano en Salud buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana, a los estándares aceptados internacionalmente y a los requerimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, fundados en la ética, calidad, pertinencia y responsabilidad social. El Ministerio de la Protección Social desarrollará los mecanismos para definir y actualizar las competencias de cada profesión atendiendo las recomendaciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud.

Los programas que requieran adelantar prácticas formativas en servicios asistenciales deberán contar con escenarios de prácticas conformados en el marco de la relación docencia servicio. Esta relación se sustentará en un proyecto educativo de largo plazo compartido entre una institución educativa y una entidad prestadora de servicios, que integrará las actividades asistenciales, académicas, docentes y de investigación.

Nota de vigencia

*Artículo modificado por el artículo 99 de la **Ley 1438 de 2011**, publicada en el Diario Oficial No. 47. 957 de 19 de enero de 2011.*

Notas Jurisprudenciales

CORTE CONSTITUCIONAL
*– Mediante la **SentenciaC-623-07**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la CORTE CONSTITUCIONAL declaró cumplida la exigencia constitucional del artículo 167 de la Carta Política.*
*– Artículo declarado EXEQUIBLE, salvo el aparte tachado del inciso 2o. del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado INEXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Texto original de la Ley 1142 de 2007

El Ministerio de Educación Nacional teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, definirá y mantendrá actualizados los criterios de calidad, para el registro calificado y acreditación de los programas de formación en el área de la salud. Los programas académicos del área de la salud serán aprobados previo concepto de la evaluación sobre prácticas formativas definidas en la relación docencia-servicio que realice el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud. El proceso de verificación del Modelo de evaluación de la relación docencia-servicio se efectuará en forma integrada con la verificación de las condiciones mínimas de calidad por parte del Ministerio de Educación Nacional.
***Parágrafo 1°.** Los programas de formación en el área de la salud deberán contener prácticas formativas que se desarrollen en los escenarios que cumplan las condiciones definidas para el efecto, a fin de garantizar la adquisición de conocimientos, destrezas y habilidades, actitudes y aptitudes requeridas por los estudiantes encada disciplina. En cualquier caso la Institución de Salud u otro escenario de práctica garantizará la supervisión por un docente responsable de la práctica formativa que realiza el estudiante, así como las normas de calidad exigidas por la normatividad vigente. Se consideran escenarios de práctica del área de la salud:*
1. Los diferentes espacios institucionales y comunitarios, que intervienen en la atención integral en salud de la población.

2. Otras entidades diferentes que no son del sector salud pero que la profesión u ocupación lo justifique como prácticas formativas para el personal de salud. En todo caso la institución formadora debe contar con una red habilitada de docencia-servicio que contenga los diferentes niveles de complejidad necesarios para la formación del Talento Humano en Salud.
Parágrafo 2°. El hospital Universitario es una Institución Prestadora de Servicios de salud que proporciona entrenamiento universitario y es reconocido por ser hospital de enseñanza y práctica supervisada por autoridades académicas competentes y que ofrece formación y atención médica en cada uno de los niveles de complejidad. El hospital está comprometido con las funciones esenciales de la Universidad, cuales son formación, investigación y extensión. El Hospital Universitario es un escenario de práctica con características especiales por cuanto debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:
a) Manifestar explícitamente dentro de su misión y objetivos, su vocación docente e investigativa;
b) Estar debidamente habilitado y acreditado, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y mantener esta condición durante la ejecución de los convenios de docencia-servicios;
c) Disponer de una capacidad instalada, recurso humano especializado y una tecnología acorde con el desarrollo de las ciencias de la salud y los requerimientos de formación de personal de salud establecidos;
d) Tener convenios o contratos de prácticas formativas con instituciones de educación superior legalmente reconocidas que cuenten con programas en salud acreditados;
e) Garantizar la acción conjunta del personal y la utilización de su tecnología hospitalaria y educativa; para que desarrollen el componente de prácticas formativas de los programas de pre y posgrado de las diferentes disciplinas del área de la salud proporcional al número de estudiantes recibido y dentro del marco del convenio docencia-servicio;
f) Contar con servicios que permitan desarrollar los programas docentes de pregrado y posgrado, mínimo con las especialidades médicas básicas y todas las que correspondan a las prioridades de salud pública del país;
g) Cumplir con todos los criterios de evaluación de las prácticas formativas establecidos por la autoridad competente;
h) Actuar como centro de referencia para redes de servicios departamentales o nacionales y distritales;
i) Obtener y mantener reconocimiento permanente nacional y/o internacional de las investigaciones que realice la entidad, como contribución a la resolución de los problemas de salud de la población de acuerdo a la reglamentación que para tal efecto se expida y contar con la vinculación de por lo menos un grupo de investigación reconocido por Colciencias;

j) Incluir procesos orientados a la formación investigativa de los estudiantes y contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación;
k) Para el ofrecimiento de programas de especialidades médico quirúrgicas establecerá los requisitos de vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa;
l) Disponer de espacios para la docencia y la enseñanza adecuadamente equipados, que correspondan a sus objetivos de formación y al número de estudiantes. El Hospital dispondrá de instalaciones para el bienestar de docentes y estudiantes, áreas adecuadas para el estudio, descanso y bienestar dentro de la Institución como en sus escenarios de práctica.

Artículo 14. *De la calidad para los escenarios de práctica.* Los criterios de calidad, desarrollados en el Modelo de evaluación de las prácticas formativas incluidos para estos efectos los hospitales universitarios, se integrarán a las normas, procesos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Educación sobre los criterios de calidad para el registro calificado de los programas de formación en el área de la salud.

Notas Jurisprudenciales

CORTE CONSTITUCIONAL
*– Mediante la **SentenciaC-623-07**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la CORTE CONSTITUCIONAL declaró cumplida la exigencia constitucional del artículo 167 de la Carta Política.*
*– Aparte tachado del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado INEXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Texto del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara

ARTÍCULO 14. De la calidad para los escenarios de práctica. Los criterios de calidad, desarrollados en el Modelo de evaluación de las prácticas formativas incluidos para estos efectos los hospitales universitarios, serán establecidos y actualizados por el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud y se integrarán a las normas, procesos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Educación sobre los criterios de calidad para el registro calificado de los programas de formación en el área de la salud..

Artículo 15. *De la calidad de los egresados de educación superior del área de la salud.* El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, con el concurso de sus comités, analizará los resultados de la evaluación de los exámenes de la Calidad de la Educación Superior y propondrá al Ministerio de Educación Nacional las recomendaciones pertinentes y la priorización para la inspección, vigilancia y control de los

programas deformación del área de la salud.

Nota Jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
Artículo del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado EXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante ***Sentencia C-889-06****, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Artículo 16. ***De la cantidad de programas de formación del área de la salud.*** El Gobierno Nacional, con base en información suministrada por el Observatorio del Talento Humano en Salud y el Ministerio de Educación, definirá un proceso de información semestral para que los potenciales estudiantes del área de la salud conozcan el número y calidad de los programas que ofrecen las diferentes instituciones educativas., las prioridades de formación según las necesidades del país, la cantidad, calidad número de egresados por disciplina, así como las perspectivas laborales de cada una de las profesiones del área de la salud.

Notas Jurisprudenciales

CORTE CONSTITUCIONAL
– Mediante la ***SentenciaC-623-07****, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la CORTE CONSTITUCIONAL declaró cumplida la exigencia constitucional del artículo 167 de la Carta Política.*
– Aparte tachado del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado INEXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante ***Sentencia C-889-06****, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Texto del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara

ARTÍCULO 16. De la cantidad de programas de formación del área de la salud. *El Gobierno Nacional, con base en información suministrada por el Observatorio de Talento Humano en Salud y el Ministerio de Educación, definirá un proceso de información semestral para que los potenciales estudiantes del área de la salud conozcan el número y calidad de los programas que ofrecen las diferentes instituciones educativas, las prioridades de formación según las necesidades del país, la cantidad, calidad y número de egresados por disciplina, así como las perspectivas laborales de cada una de las profesiones del área de la salud.*
El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, promoverá la creación de programas de educación del área de la salud que corresponda a las necesidades del país, con base en los principios de proporcionalidad y razonabilidad

CAPITULO IV

Del ejercicio de las profesiones y de las ocupaciones del Talento Humano en Salud

Artículo 17. *De las profesiones y ocupaciones*. Las profesiones del área de la salud están dirigidas a brindar atención integral en salud, la cual requiere la aplicación de [as competencias adquiridas en los programas de educación superior en salud. A partir de la vigencia de la presente ley se consideran como profesiones del área de la salud además de las ya clasificadas, aquellas que cumplan y demuestren a través de su estructura curricular y laboral, competencias para brindar atención en saluden los procesos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación.

Las ocupaciones corresponden a actividades funcionales de apoyo y complementación a la atención en salud con base en competencias laborales específicas relacionadas con los programas de educación no formal.

Artículo 18. *Requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud.* Las profesiones y ocupaciones del área de la salud se entienden reguladas a partir de la presente ley, por tanto, el ejercicio de las mismas requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Acreditar una de las siguientes condiciones académicas:

a) Título otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida, para el personal en salud con formación en educación superior (técnico, tecnólogo, profesional, especialización, magíster, doctorado), en los términos señalados en la ***Ley 30 de 1992***, o la norma que la modifique adicione o sustituya;

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
La Corte Constitucional se declaró INHIBIDA de fallar contra las expresiones "especialización, magíster, doctorado" de este artículo por ineptitud de la demanda, mediante Sentencia C-816-09 de 18 de noviembre de 2009, Magistrada Ponente Dra. María Victoria Calle Correa.

b) Certificado otorgado por una institución de educación no formal, legalmente reconocida, para el personal auxiliar en el área de la salud, en los términos establecidos en la ***Ley 115 de 1994*** y sus reglamentarios;

c) Convalidación en el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero de acuerdo a las normas vigentes. Cuando existan convenios o tratados internacionales sobre reciprocidad de estudios la convalidación se acogerá a lo estipulado en estos.

2.***Numeral INEXEQUIBLE***

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
Numeral declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1063-08 de 29 de octubre de 2008, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

Texto original de la Ley 1164 de 2007

2. Estar certificado mediante la inscripción en el Registro Único Nacional

Parágrafo 1°.*Declarado INEXEQUIBLE*

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
Parágrafo declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1063-08 de 29 de octubre de 2008, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

Texto original de la Ley 1164 de 2007

PARÁGRAFO 1o. El personal de salud que actualmente se encuentre autorizado para ejercer una profesión u ocupación contará con un período de tres (3) años para certificarse mediante la inscripción en el Registro Unico Nacional.

Parágrafo 2°. Quienes a la vigencia de la presente ley se encuentren ejerciendo competencias propias de especialidades, sub-especialidades y ocupaciones del área de la salud sin el título o certificado correspondiente, contarán por una sola vez con un período de tres años para acreditar la norma de competencia académica correspondiente expedida por una institución legalmente reconocida por el Estado.

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
La Corte Constitucional se declaró INHIBIDA de fallar contra el parágrafo 2o. de este artículo por ineptitud de la demanda, mediante Sentencia C-816-09 de 18 de noviembre de 2009, Magistrada Ponente Dra. María Victoria Calle Correa.

Parágrafo 3°. Al personal extranjero de salud que ingrese al país en misiones científicas o de prestación de servicios con carácter humanitario, social o investigativo, se le otorgará permiso transitorio para ejercer, por el término de duración de la misión, la cual no debe superar los seis (6) meses.

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
Aparte subrayado declarado EXEQUIBLE, por los cargos analizados, por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1085-08 de 5 de noviembre de 2008, Magistrado Ponente Dr. Jaime Córdoba Triviño.

En casos excepcionales y debidamente demostrados el término señalado en el presente artículo podrá ser prorrogado de acuerdo con el programa a desarrollar y la reglamentación que para tal efecto se expida.

Este permiso será expedido directamente por el Ministerio de la Protección Social o a través de los colegios de profesionales que tengan funciones públicas delegadas de acuerdo a la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo 4°. En casos de estado de emergencia sanitaria legalmente declarada, el Ministerio de la Protección Social, podrá autorizar en forma transitoria, el ejercicio de las profesiones, especialidades y ocupaciones, teniendo en cuenta para este caso las necesidades del país y la suficiencia del talento humano que se requiere para garantizar un adecuado acceso a los servicios de salud.

Articulo 19. *Del ejercicio de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias.* Los profesionales autorizados para ejercer una profesión del área de la salud podrán utilizar la medicina alternativa y los procedimientos de las terapias alternativas y complementarias en el ámbito de su disciplina, para lo cual deberán acreditar la respectiva certificación académica de esa norma de competencia, expedida por una institución de educación superior legalmente reconocida por el Estado.

Las ocupaciones del área de la salud de acuerdo con la respectiva certificación académica podrán ejercer las diferentes actividades funcionales de apoyo y complementación a la atención en salud que en materia de medicina y terapias alternativas y complementarias sean definidas.

Notas Jurisprudenciales

CORTE CONSTITUCIONAL
*Mediante la **SentenciaC-623-07**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la CORTE CONSTITUCIONAL declaró cumplida la exigencia constitucional del artículo 167 de la Carta Política.*
*Aparte tachado del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado INEXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Texto del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara

*ARTÍCULO 19. *INCISO 2o.* Las ocupaciones del área de la salud de acuerdo con la respectiva certificación académica podrán ejercer las diferentes actividades funcionales de apoyo y complementación a la atención en salud que en materia de medicina y terapias alternativas y complementarias defina el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud.*

Parágrafo. Se entiende por medicina y terapias alternativas aquellas técnicas prácticas, procedimientos, enfoques o conocimientos que utilizan la estimulación del funcionamiento de las leyes naturales para la autorregulación del ser humano con el objeto de promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud de la población desde un pensamiento holístico.

Se consideran medicinas alternativas, entre otras, la medicina tradicional China, medicina Adyurveda, medicina Naturopática y la medicina Homeopática. Dentro de las terapias alternativas y complementarias se consideran entre otras la herbología, acupuntura moxibustión, terapias manuales y ejercicios terapéuticos.

Artículo 20. *Del ejercicio de las Culturas Médicas Tradicionales*. De conformidad con los artículos 7° y 8° de la Constitución Política se garantizará el respeto a las culturas médicas tradicionales propias de los diversos grupos étnicos, las cuales solo podrán ser practicadas por quienes sean reconocidos en cada una de sus culturas de acuerdo a sus propios mecanismos de regulación social.

El personal al que hace referencia este artículo deberá certificarse mediante la inscripción en el Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud y se les otorgará la identificación única. Igualmente el Gobierno Nacional establecerá mecanismos de vigilancia y control al ejercicio de prácticas basadas en las culturas médicas tradicionales.

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
– Artículo declarado CONDICIONALMENTE exequible mediante Sentencia C-942-09 de 16 de diciembre de 2009, Magistrado Ponente Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, 'en el entendido de que no podrá exigirse formalidad alguna a quien, autorizado por su propia comunidad, ejerza las prácticas médicas tradicionales para ésta'.

Artículo 21. *De la prohibición de exigir otros requisitos para el ejercicio de las profesiones y de las ocupaciones del área de la salud*. La presente ley regula general e integralmente el ejercicio de las profesiones y ocupaciones y tiene prevalencia, en el campo específico de su regulación, sobre las demás leyes.

Para el ejercicio de las profesiones y de las ocupaciones del área de la salud no se requieren registros, inscripciones, licencias, autorizaciones, tarjetas, o cualquier otro requisito diferente a los exigidos en la presente ley.

Artículo 22. *Del ejercicio ilegal de las profesiones y ocupaciones del área de la salud*. Ninguna persona podrá realizar actividades de atención en salud o ejercer competencias para las cuales no esta autorizada sin los requisitos establecidos en la presente ley.

Artículo 23. *Del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud. *Aparte tachado INEXEQUIBLE** Créase el Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud consistente en la inscripción que se haga al Sistema de Información previamente definido, del personal de salud que cumpla con los requisitos establecidos para ejercer como lo señala la presente ley, proceso con el cual se entiende que dicho personal se encuentra certificado para el ejercicio de la profesión u ocupación,por el período que la reglamentación así lo determine. En este registro se deberá señalar además la información sobre las sanciones del personal en salud que reporten los Tribunales de Etica y Bioética según el caso; autoridades competentes o los particulares a quienes se les deleguen las funciones públicas

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
Aparte tachado declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1063-08 de 29 de octubre de 2008, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

Artículo 24. *De la identificación única del Talento Humano en Salud. *Apartes tachados INEXEQUIBLES** Al personal de la saluddebidamente certificado se le expedirá una tarjeta como Identificación única Nacional del Talento Humano en Salud, la cual tendrá una vigencia definida previamente para cada profesión y ocupación y será actualizada con base en el cumplimiento del proceso de recertificación estipulado en la presente ley. El valor de la expedición de la Tarjeta Profesional será el equivalente a cinco (5) salarios diarios mínimos legases vigentes a la fecha de la mencionada solicitud.

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
– La Corte Constitucional declaró estarse a lo resuelto en la Sentencia C-1063-08, mediante Sentencia C-942-09 según Comunicado de Prensa de la Sala Plena de 16 de diciembre de 2009, Magistrado Ponente Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.
– Aparte "la cual tendrá vigencia definida previamente para cada profesión y ocupación" tachado declarado INEXEQUIBLE, aparte subrayado declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante, Sentencia C-1063-08 de 29 de octubre de 2008, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa. Estarse a lo resuelto en la C-756-08.
En relación con las expresiónes 'debidamente certificado' y 'tarjeta', la Corte en las razones de la decisición establece:

'...es claro que la expresión "debidamente certificado" del artículo 24 ya no hace referencia a ese proceso de recertificación declarado inexequible. Debe pues entenderse que esa "debida certificación" hace referencia al sistema actualmente vigente para cada una de las profesiones u oficios respectivos. De forma similar, la vigencia de la tarjeta a que se alude en el citado artículo, ya no puede entenderse que está ligada al proceso de recertificación. De ese modo, el sentido según el cual el artículo 24 acusado podía constituir una violación al derecho al trabajo y a la libertad de escoger profesión u oficio, por condicionar el desempeño de quienes laboran el área de la salud dejó de existir con ocasión de la sentencia C-756 de 2008. Por ello, se dispuso estar a lo resuelto en esta sentencia respecto del artículo 25 y una parte del artículo 24 de la Ley 1164 de 2007. '
– Aparte 'y será actualizada con base en el cumplimiento del proceso de recertificación estipulado en la presente ley', tachado declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-756-08 de 30 de julio de 2008, Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra.

Artículo 25. *Recertificación del Talento Humano en Salud. *Artículo INEXEQUIBLE
Nota jurisprudencial*

CORTE CONSTITUCIONAL
– La Corte Constitucional declaró estarse a lo resuelto en la Sentencia C-756-08, mediante Sentencia C-1063-08 de 29 de octubre de 2008, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.
– Artículo declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-756-08 de 30 de julio de 2008, Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra.

Texto original de la Ley 1164 de 2007*

ARTÍCULO 25. Para garantizar la idoneidad permanente de los egresados de los programas de educación en salud, habrá un proceso de recertificación como mecanismo para garantizar el cumplimiento de los criterios de calidad del personal en la prestación de los servicios de salud.
El proceso de recertificación por cada profesión y ocupación, es individual y obligatorio en el territorio nacional y se otorgará por el mismo período de la certificación.
PARÁGRAFO 1o. El proceso de recertificación de los profesionales será realizado por los colegios profesionales con funciones públicas delegadas de conformidad con la reglamentación que para los efectos expida el Ministerio de la Protección Social quien ejercerá la segunda instancia en estos procesos. En caso de que una profesión no tenga colegios con funciones públicas delegadas estas serán efectuadas por el Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO 2o. Una vez establecido el proceso de recertificación las Instituciones que presten servicios de salud deberán adoptar las medidas necesarias para que el personal de salud que labore en la entidad, cumpla con este requisito.

CAPITULO V

Del desempeño del Talento Humano en Salud

Artículo 26. *Acto propio de los profesionales de la salud.* Artículo modificado por el artículo 104 de la ***Ley 1438 de 2011***. El nuevo texto es el siguiente:> Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.

Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad permanente de la autorregulación. Cada profesión debe tomar a su cargo la tarea de regular concertadamente la conducta y actividades profesionales de sus pares sobre la base de:

1. El ejercicio profesional responsable, ético y competente, para mayor beneficio de los usuarios.

2. La pertinencia clínica y uso racional de tecnologías, dada la necesidad de la racionalización del gasto en salud, en la medida que los recursos son bienes limitados y de beneficio social.

3. En el contexto de la autonomía se buscará prestar los servicios médicos que requieran los usuarios, aplicando la autorregulación, en el marco de las disposiciones legales.

4. No debe permitirse el uso inadecuado de tecnologías médicas que limite o impida el acceso a los servicios a quienes los requieran.

5. Las actividades profesionales y la conducta de los profesionales de la salud debe estar dentro de los límites de los Códigos de Ética Profesional vigentes. Las asociaciones científicas deben alentar a los profesionales a adoptar conductas éticas para mayor beneficio de sus pacientes.

Nota de Vigencia

*– Artículo modificado por el artículo 104 de la **Ley 1438 de 2011**, publicada en el Diario Oficial No. 47. 957 de 19 de enero de 2011.*
– Parágrafos adicionados por el artículo 23 del Decreto 131 de 2010, publicado en el Diario Oficial No. 47.599 de 21 de enero de 2010. Decreto expedido bajo el estado de emergencia social decretado mediante el Decreto 4975 de 2009. INEXEQUIBLE.

Nota jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
Decreto 131 de 2010 INEXEQUIBLE por consecuencia, al haber sido declarado INEXEQUIBLE el Decreto 4975 de 2009, 'por el cual se declara el Estado de Emergencia Social' mediante Sentencia C-252-10 de 16 de abril de 2010, Magistrado Ponente Dr. Jorge Iván Palacio Palacio. En criterio del editor, no difiere sus efectos al no regular materias referentes a fuentes tributarias de financiación del sistema de seguridad social en salud.

Texto original de la Ley 1164 de 2007

ARTÍCULO 26. Entendido como el conjunto de acciones orientadas a la atención integral del usuario, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas dentro del perfil que le otorga el respectivo título, el acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medios, basada en la competencia profesional.
Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad permanente de la autorregulación, entendida como el conjunto concertado de acciones necesarias para tomar a su cargo la tarea de regular la conducta y actividades profesionales derivadas de su ejercicio, la cual debe desarrollarse teniendo en cuenta los siguientes criterios:
a) La actitud profesional responsable que permita la adopción de una conducta ética para mayor beneficio de los usuarios
b) La competencia profesional que asigne calidad en la atención prestada a los usuarios;
c) El criterio de racionalización del gasto en salud dado que los recursos son bienes limitados y de beneficio social;
d) El mantenimiento de la pertinencia clínica y uso racional de la tecnología con base en el autocontrol y la generación de prácticas y guías y/o protocolos de atención en salud comúnmente aceptadas;

e) La actuación de las sociedades científicas, universidades, asociaciones de facultades, en la expedición de guías y normas de atención integral.
PARÁGRAFO 1o. <Parágrafo INEXEQUIBLE> <Parágrafo adicionado por el artículo 23 del Decreto 131 de 2010> Entiéndase por autonomía de las profesiones médica y odontológica la prerrogativa que la sociedad les confiere para autorregularse, de acuerdo con lo establecido en este artículo, mediante estándares que una vez adoptados, son de obligatorio cumplimiento.
Los estándares definidos por los profesionales médicos y odontólogos, representados por la Academia Nacional de Medicina y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas en el caso de los médicos y la Federación Odontológica Colombiana en el caso de los odontólogos, en ejercicio de su autonomía, son de obligatorio cumplimiento para todos los médicos y odontólogos que ejerzan su profesión en el país.
PARÁGRAFO 2o. <Parágrafo INEXEQUIBLE> <Parágrafo adicionado por el artículo 23 del Decreto 131 de 2010> Cuando un paciente adulto, consciente y mentalmente competente o el legitimado para dar el consentimiento por el mismo, se niega a aceptar las recomendaciones formuladas por los profesionales médicos y odontólogos en observancia de los estándares, estos deben respetar la primacía de la autonomía del paciente, y así lo expresarán en la declaración de consentimiento informado en los términos que fije el Ministerio de la Protección Social para este fin.

Artículo 27. *Desempeño de la misión médica.* El Ministerio de la Protección Social, las Entidades Territoriales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud propenderán porque el personal de salud conozca y actué en consistencia con las normas del Derecho Internacional Humanitario a la cuales se ha suscrito el país, en particular lo que respecta a la protección y asistencia de los heridos; enfermos y náufragos; protección del personal sanitario, protección general de la misión médica y
protección de las unidades y medios de transporte sanitario.

Parágrafo. No se sancionará al personal de salud por haber ejercido una actividad de salud conforme con la deontología, cualesquiera que hubieren sido las circunstancias o los beneficiarios de dicha actividad y .la persona que ejerza una actividad de salud no podrá ser sancionada de modo alguno por el hecho de no proporcionar o de negarse a proporcionar información protegida por el secreto profesional sobre los heridos y los enfermos a quienes asista o haya asistido. Se tendrá en cuenta para estos efectos los convenios internacionales.

Artículo 28. *Políticas para el desempeño.* El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud recomendará al Gobierno Nacional las políticas y estrategias relacionadas con el desempeño del Talento Humano que labora en salud en el sector público.

Nota Jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL

*– Artículo del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado EXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Artículo 29. *De las tarifas para la prestación de servicios.* El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud dará concepto técnico al Ministerio de la Protección Social sobre la definición del manual de tarifas mínimas expresada en salarios mínimos diarios legales, para la prestación de servicios en armonía con el artículo 42 de la ***Ley 812 de 2003***, debiendo garantizar entre otros, el equilibrio del mercado de servicios, de la unidad de pago por capitación y el respeto a la autonomía profesional. Deberá, además dicho manual contar con concepto previo y favorable del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y ser expedido dentro de los seis meses siguientes a la expedición de la presente ley. La Superintendencia de Salud o la entidad que haga sus veces, deberá imponer sanciones al incumplimiento de la aplicación del manual tarifario definido por el Gobierno Nacional.

Nota Jurisprudencial

CORTE CONSTITUCIONAL
*– Artículo del Proyecto de Ley 24 de 2004 Senado y 404 de 2005 Cámara, declarado EXEQUIBLE por la CORTE CONSTITUCIONAL mediante **Sentencia C-889-06**, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.*

Artículo 30. *Del Programa de estímulos e incentivos.* El Gobierno Nacional definirá dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley un Programa de Estímulos e Incentivos dirigido al personal de la salud con el objeto de contribuir a:

a) Mejorar la presencia y actuación del Talento Humano en Salud necesarios por disciplina en aquellas áreas geográfico-poblacionales en las cuales las reglas del mercado no operan;

b) Fomentar los programas de formación especializada del Talento Humano en Salud, en disciplinas y áreas prioritarias;

c) Establecer programas de estímulos a la investigación y formación del Talento Humano en áreas prioritarias;

d) Generar programas de apoye a la calidad en la formación de personal y la prestación de servicios.

Adicionado por la Ley 1438 de 2011 Las instituciones que forman parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud promoverán y facilitarán la formación de especialistas en el área de la salud, conforme a las necesidades de la población y las características del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Adicionado por la Ley 1438 de 2011 El Ministerio de la Protección Social definirá las condiciones, requisitos y

procedimientos para la oferta, aprobación y asignación de cupos de prácticas formativas de los programas de especialización que impliquen residencia.

Adicionado por la Ley 1438 de 2011 Los cupos de residentes de los programas de especialización en salud se aprobarán conforme a las normas que regulan la relación docencia servicio y, en todo caso, deberán corresponder a cargos empleos temporales no sujetos a carrera administrativa creados para tal fin en las Instituciones Prestadoras de Salud.

Adicionado por la Ley 1438 de 2011 Se autoriza a las Instituciones Prestadoras de Salud públicas a crear cargos en sus plantas de personal para la formación de residentes, los cuales tendrán carácter temporal y no estarán sujetos a las normas de carrera administrativa. El Estado cofinanciará parte del costo de los cargos de residentes que cursen programas de especialización considerados prioritarios para el país, para lo cual los recursos del presupuesto nacional destinados a financiar el programa de becas crédito establecido en el parágrafo 1o del artículo 193 de la ***Ley 100 de 1993***, se reorientarán a la financiación de los cargos contemplados en el presente artículo, el Gobierno Nacional determinará la contraprestación para estos.

Adicionado por el artículo 101 de la Ley 1438 de 2011 Para las regiones donde no se cuenta con Entidades de Educación Superior, aquellos profesionales de la salud que deseen especializarse podrán recibir becas financiadas con recursos de los entes territoriales y del Gobierno Nacional, suscribiendo convenios para prestar los servicios especializados durante un tiempo no inferior al requerido para la especialización en la región correspondiente. Estos profesionales tendrán prioridad de acceso a las especializaciones.

Adicionado por la Ley 1438 de 2011 Para efectos administrativos y asistenciales, a los profesionales de la salud vinculados mediante la modalidad de residentes se les

reconocerá conforme al título más alto obtenido y a la autorización para ejercer por la entidad competente.

Adicionado por la Ley 1438 de 2011 Los programas de formación en el área de la salud serán aprobados considerando criterios de calidad y pertinencia de los mismos y la evaluación de la relación docencia-servicio y de los escenarios de práctica, según los estándares y procedimientos que definan los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional, los cuales harán parte integral del Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. Para determinar la pertinencia de los nuevos programas de formación en el área de la salud se requerirá concepto del Ministerio de la Protección Social.

Nota de vigencia

*– Incisos adicionados por el artículo 101 de la **Ley 1438 de 2011**, publicada en el Diario Oficial No. 47. 957 de 19 de enero de 2011.*

Artículo 31. *Becas crédito.* De este Programa de estímulos e incentivos harán parte las becas créditos definidas en el parágrafo 1° del artículo 193 de la ***Ley 100 de 1993***, las cuales serán. otorgadas teniendo en cuenta las necesidades prioritarias de formación del Talento Humano en las áreas clínicas y/o quirúrgicas y de investigación, con dedicación exclusiva en las distintas especialidades reconocidas en salud, focalizando de acuerdo con la capacidad de financiamiento de los beneficiarios, las necesidades regionales y los recursos disponibles, conforme a las condiciones que establezca su reglamentación.

Parágrafo 1°. Los profesionales de la salud que hayan prestado el servicio social en lugares de difícil acceso, los egresados de programas educativos acreditados o el personal que laboró en las Instituciones prestadoras de servicios de salud acreditadas, tendrán prioridad para acceder a las becas crédito ofrecidas por el Gobierno Nacional.

Parágrafo 2°. El Gobierno Nacional diseñará la metodología para la condonación de la deuda adquirida en la beca crédito.

Artículo 32. *Incentivos para promover la calidad.* El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, propondrá modalidades de incentivos que promuevan la calidad de los servicios, así como el desempeño del personal en el ambiente laboral.

Artículo 33. *Del Servicio Social.* Créase el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud, el cual debe ser prestado en poblaciones deprimidas

urbanas o rurales o de difícil acceso a los servicios de salud, en entidades relacionadas con la prestación de servicios, la dirección, la administración y la investigación en las áreas de la salud. El Estado velará y promoverá que las instituciones prestadoras de servicios (IPS), Instituciones de Protección Social, Direcciones Territoriales de Salud, ofrezcan un número de plazas suficientes, acorde con las necesidades de la población en su respectiva jurisdicción y con el número de egresados de los programas de educación superior de áreas de la salud.

El servicio social debe prestarse, por un término no inferior a seis (6) meses, ni superior a un (1) año.

El cumplimiento del Servicio Social se hará extensivo para los nacionales y extranjeros graduados en el exterior, sin perjuicio de lo establecido
en los convenios y tratados internacionales.

Parágrafo 1 °. El diseño, dirección, coordinación, organización y evaluación del Servicio Social creado mediante la presente ley, corresponde al Ministerio de la Protección Social. Igualmente, definirá el tipo de metodología que le permita identificar las zonas de difícil acceso y las poblaciones deprimidas, las entidades para la prestación del servicio social, las profesiones objeto del mismo y los eventos de exoneración y convalidación.

Parágrafo 2°. El Servicio Social creado mediante la presente ley, se prestará por única vez en una profesión de la salud, con posterioridad a la obtención del título como requisito obligatorio y previo para la inscripción en el Registro Único Nacional.

Parágrafo 3°. La vinculación de los profesionales que presten el servicio debe garantizar la remuneración de acuerdo al nivel académico de los profesionales y a los estándares fijados en cada institución o por la entidad territorial y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a Riesgos Profesionales. En ningún caso podrán ser vinculados a través de terceras personas jurídicas o naturales.

Parágrafo 4°. El personal de salud que preste el Servicio Social en lugares de difícil acceso, tendrá prioridad en los cupos educativos de programas de especialización brindados por las universidades públicas, siempre y cuando cumplan con los demás requisitos académicos exigidos, igualmente gozarán de descuentos en las matrículas de conformidad con os porcentajes establecidos por las entidades educativas. El Gobierno Nacional reglamentará los incentivos para las entidades públicas o privadas
de los lugares de difícil acceso que creen cupos para la prestación del servicio social.

Parágrafo 5°. El Servicio Social creado en la presente ley sustituye para todos los efectos del personal de la salud, al Servicio Social Obligatorio creado mediante la Ley 50 de 1981. No obstante, mientras se reglamenta la presente ley continuarán vigentes las normas que rigen el Servicio Social Obligatorio para los profesionales de la salud.

CAPITULO VI
De la prestación ética y bioética de los servicios

Artículo 34. *Del contexto ético de la prestación de los servicios*. Los principios, valores, derechos y deberes que fundamentan las profesiones y ocupaciones en salud, se enmarcan en el contexto del cuidado respetuoso de la vida y la dignidad de cada ser humano, y en la promoción de su desarrollo existencial, procurando su integridad física, genética, funcional, psicológica, social, cultural y espiritual sin distinciones de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e
ideología política, y de un medio ambiente sano. La conducta de quien ejerce la profesión u ocupación en salud, debe estar dentro de los límites del Código de Ética de su profesión u oficio y de las normas

generales que rigen para todos los ciudadanos, establecidas en la Constitución y la ley.

Artículo 35. *De los principios Éticos y Bioéticos*. Además de los principios rectores consagrados en la Constitución Política, son requisitos de quien ejerce una profesión u ocupación en salud, la veracidad, la igualdad, la autonomía, la beneficencia, el mal menor, la no maleficencia, la totalidad y la causa de doble efecto:

De veracidad: El personal de salud debe ser coherente con lo que se es, piensa, dice y hace con todas las personas que se relaciona en el ejercicio de su profesión u ocupación.

De igualdad: Se debe reconocer el mismo derecho a todos, por ser igualmente humanos, a la buena calidad de atención en salud, y a la diferencia de atención conforme a las necesidades de cada uno.

De autonomía: El personal de salud debe ejercer su capacidad para deliberar, decidir y actuar. Las decisiones personales, siempre que no afecten desfavorablemente a sí mismo y a los demás, deberán ser respetadas. El afectado en lo referente a este principio o, de no poderlo hacer, su representante legal, es quien debe autónomamente decidir sobre la conveniencia o no, y oportunidad de actos que atañen principalmente a tos intereses y derechos del afectado.

De beneficencia: Se debe hacer lo que conviene a cada ser humano respetando sus características particulares, teniendo más cuidado con el más débil o necesitado y procurando que el beneficio sea más abundante v menos demandante de esfuerzos en términos de riesgos y costos. La cronicidad, gravedad o incurabilidad de la enfermedad no constituye motivo para privar de la asistencia proporcionada a ningún ser humano; se debe abogar por que se respeten de modo especial los derechos de
quienes pertenecen a grupos vulnerables y estén limitados en el ejercicio de su autonomía.

Del mal menor: Se deberá elegir el menor mal evitando transgredir el derecho a la integridad, cuando hay que obrar sin dilación y las posibles decisiones puedan generar consecuencias menos graves que las que se deriven de no actuar.

De no maleficencia: Se debe realizar los actos que, aunque no beneficien, puedan evitar daño. La omisión de actos se sancionará cuando desencadena o pone en peligro de una situación lesiva.

De totalidad: Se deben eliminar las partes de un individuo humano siempre que sea necesario para su conservación, teniendo en cuenta los siguientes requisitos:

a) Que el órgano o parte, por su alteración o funcionamiento, constituya una seria amenaza o cause daño a todo el organismo;

b) Que este daño no pueda ser evitado o al menos disminuido notablemente, sino con la mutilación en cuestión;

c) Que el porcentaje de eficacia de la mutilación, según el avance científico y recursos del momento, haga deducir que es razonable la acción;

d) Que se prevea, por la experiencia y los recursos con que se cuenta, que el efecto negativo, es decir, la mutilación en cuestión y sus consecuencias, será compensado con el efecto positivo.

De causa de doble efecto: Es éticamente aceptable realizar una acción en sí misma buena o indiferente que tenga un efecto bueno y uno malo, si:

a) La acción en sí misma, es decir, sin tener en cuenta las circunstancias, es buena o indiferente;

b) La intención es lograr el efecto bueno;

c) El efecto bueno se da al menos con igual inmediatez que el malo, no mediante el efecto malo;

d) Debe haber una razón urgente para actuar y el bien que se busca debe superar el mal que se permite.

No es ético conseguir un bien menor a costa de un mal mayor;

e) Si el efecto bueno pudiera obtenerse por otro medio, no es ético hacerlo por un medio que implique un

efecto malo.

Artículo 36. *De los valores*. El ejercicio de la profesión u ocupación se realizará teniendo en cuenta los siguientes valores: humanidad, dignidad, responsabilidad, prudencia y secreto, aplicándolos a sí mismo, a las otras personas, la comunidad, la profesión u ocupación, y las instituciones.

Humanidad: El valor de la humanidad es superior a cualquier otro y debe reconocerse su prioridad respecto a los demás valores. Cada ser humano debe ser tratado por el personal que ejerce una profesión u ocupación en salud de acuerdo con una jerarquía razonablemente sustentada de sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.

Dignidad: Debe reconocerse la dignidad de cada ser de la especie humana, entendida como mayor excelencia entre los seres vivos, por la que no puede ser maltratado por sí mismo ni por otro, ni ser instrumentalizado o discriminado, sino ser promovido dentro de sus características.

Responsabilidad: Se debe analizar, dar razón y asumir las consecuencias de las propias acciones u omisiones en lo referente al ejercicio de la profesión u ocupación.
Prudencia: Se debe aplicar la sensatez a la conducta práctica no sólo en cuanto a ponerse fines, sino en cuanto a una valoración acertada de los medios y de los mismos fines, ponderando previamente qué fin se desea alcanzar, con qué actos, cuáles son sus consecuencias positivas y negativas para sí mismo y para los demás, y cuáles los medios y el momento más adecuado para alcanzarlos.

El secreto: Se debe mantener la confidencialidad, confiabilidad y credibilidad en el cumplimiento de los compromisos.

Artículo 37. *De los derechos del Talento Humano en Salud*. El ejercicio de la profesión u ocupación se realizará teniendo en cuenta el derecho a la objeción de conciencia, a la protección laboral, al buen nombre, al compromiso ético y al ejercicio competente.

Del derecho a la objeción de conciencia: El personal de salud puede presentar objeción de conciencia ante todo lo que la pueda violentar.

De la protección laboral: Debe garantizarse en lo posible, al personal que ejerce una profesión u ocupación en salud la integridad física y mental, y el descanso que compense los posibles riesgos que se

asuman en el trabajo y permita atender dignamente a quien recibe sus servicios. No será causal de inhabilidad para el ejercicio laboral en administración pública la sanción que haya sido declarada extinta por cualquiera de las causales señaladas en la ley.

Del derecho al buen nombre: No se mencionarán las limitaciones, deficiencias o fracasos, del equipo de trabajo para menoscabar sus derechos y estimular el ascenso o progreso laboral, excepto cuando sea necesario y justo, por el bien de terceros. También se evitará todo tipo de conductas lesivas, tales como ultrajes físicos o psicológicos, injurias, calumnias, falsos testimonios o críticas nocivas.

Del compromiso ético: El Talento Humano en Salud rehusará la prestación de sus servicios para actos que sean contrarios a la ética profesional cuando existan condiciones que interfieran su libre y correcto ejercicio.

Del ejercicio competente: El Talento Humano en Salud debe ser ubicado de acuerdo a sus competencias correspondientes a sus títulos o certificados expedidos por la entidad educativa. No se comprometerán a realizar labores que excedan su capacidad.

Artículo 38. *De los deberes del Talento Humano en Salud*. El ejercicio de la profesión u ocupación se realizará teniendo en cuenta el deber de la protección de los lazos afectivos del paciente, la promoción de una cultura ética, la reserva con los fármacos, productos y técnicas desconocidas, la formación de los aprendices y la responsabilidad de aplicar la ética y la bioética en salud.

De la protección de los lazos afectivos del paciente: Se protegerá el derecho de cada ser humano a la privacidad, la comunicación y a mantener los lazos afectivos con su familia y amigos, dentro de sus circunstancias de salud.

De la promoción de una cultura ética: Debe promoverse la participación en la creación de espacios para la reflexión ética sobre las situaciones cotidianas de la práctica y los problemas que inciden en las relaciones, en el trabajo de educación, organizaciones empresariales y gremiales relacionadas con la salud.

De la reserva con los fármacos, productos y técnicas desconocidos: Se debe denunciar y abstenerse de participar en propaganda, promoción, venta y utilización de productos, cuando se conocen los daños que producen o se tienen dudas sobre los efectos que puedan causar a los seres humanos y al ambiente.

De la formación de los aprendices: En el desarrollo de la actividad académica respectiva, el personal de salud contribuirá a la formación integral del estudiante estimulando en él un pensamiento crítico, la creatividad, el interés por la investigación científica y la educación permanente.

De la responsabilidad de aplicar la ética y la bioética en salud: El personal de salud debe difundir y poner en práctica los principios, valores, derechos y deberes mencionados en esta ley; compete de modo especial a quienes conforman los tribunales de ética de cada profesión, los comités bioéticos: clínicos asistenciales y de investigación, los profesores de ética y bioética de las carreras y ocupaciones en salud, los comités ad hoc y demás grupos, asesores y decisorios de la ética y bioética en salud velar por la aplicación y difusión de estas disciplinas.

CAPITULO VII
Disposiciones finales

Artículo 39. *La vigencia*. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

La Presidenta del honorable Senado de la República,
Nancy Patricia Gutiérrez Castañeda.

El Secretario General del honorable Senado de la República,
Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,
Oscar Arboleda Palacio

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,
Angelino Lizcano Rivera.

REPUBLICA DE COLOMBIA – GOBIERNO NACIONAL
Publíquese y ejecútese.

Dada en Bogotá, D. C., a 3 de octubre de 2007.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,
Oscar Iván Zuluaga Escobar.

El Ministro de la Protección Social,
Diego Palacio Betancourt.