# LEY 266 DE 1996

LEY 266 DE 1996

×

# LEY 266 DE 1996

(Enero 25 de 1996)

Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones.

# \*Notas de Vigenciar\*

Modificada por la Ley 962 de 2005, publicada en el Diario Oficial No. 46.023 de 6 de septiembre de 2005, "Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos."

Modificada por la Ley 911 de 2004, publicada en el Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004, "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

CAPÍTULO I.

DEL OBJETO Y DE LOS PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

ARTÍCULO 10. OBJETO. La presente Ley reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la

naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación.

ARTÍCULO 20. PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL. Son principios generales de la práctica profesional de enfermería, los principios y valores fundamentales que la Constitución Nacional consagra y aquellos que orientan el sistema de salud y seguridad social para los colombianos.

Son principios específicos de la práctica de enfermería los siguientes:

- 1. Integralidad. Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual.
- 2. Individualidad. Asegura un cuidado de enfermería que tiene en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, familia y comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación.
- 3. Dialogicidad. Fundamenta la interrelación enfermera-paciente, familia, comunidad, elemento esencial del proceso del cuidado de enfermería que asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al diálogo participativo en el cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.
- 4. Calidad. Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico-científicos, sociales, humanos y éticos.

La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio.

5. Continuidad. Orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los períodos de salud y de enfermedad.

Se complementa con el principio de oportunidad que asegura que los cuidados de enfermería se den cuando las personas, la familia y las comunidades lo solicitan, o cuando lo necesitan, para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones.

PARÁGRAFO. La práctica de enfermería se fundamenta en general en los principios éticos y morales y en el respeto de los Derechos Humanos.

# CAPÍTULO II.

# DE LA NATURALEZA Y ÁMBITO DEL EJERCICIO

ARTÍCULO 30. DEFINICIÓN Y PROPÓSITO. La enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter

social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar.

El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona.

Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías.

Tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y a su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida.

ARTÍCULO 4o. ÁMBITO DEL EJERCICIO PROFESIONAL. El profesional de enfermería ejerce su práctica dentro de una dinámica interdisciplinaria, multiprofesional y transdisciplinaria, aporta al trabajo sectorial e intersectorial sus conocimientos y habilidades adquiridas en su formación universitaria y actualizados mediante la experiencia, la investigación y la educación continua.

El profesional de enfermería ejerce sus funciones en los ámbitos donde la persona vive, trabaja, estudia, se recrea y se desarrolla, y en las instituciones que directa o indirectamente atienden la salud.

#### CAPÍTULO III.

# DEL CONSEJO TÉCNICO NACIONAL DE ENFERMERÍA

ARTÍCULO 50. EL CONSEJO TÉCNICO NACIONAL DE ENFERMERÍA. Créase el Consejo Técnico Nacional de Enfermería como un organismo de carácter permanente de dirección, consulta y asesoría del Gobierno Nacional, de los entes territoriales y de las organizaciones de enfermería, con relación a las políticas de desarrollo y ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia.

ARTÍCULO 60. FUNCIONES. Son funciones del Consejo Técnico Nacional de Enfermería las siguientes:

- 1. Analizar las necesidades de enfermería de la población colombiana y proponer metas y planes de atención de corto, mediano y largo plazo en todos los niveles de atención en salud.
- 2. Proponer las políticas y disposiciones para la formación, actualización, distribución y empleo del recurso humano de enfermería.
- 3. Definir criterios para establecer estándares y normas de calidad para brindar cuidado de enfermería.
- 4. Definir los planes mínimos de dotación de los servicios de salud con relación al personal de enfermería.

- 5. Elaborar planes proyectivos para la atención de enfermería en concordancia con los cambios socioeconómicos, técnicos, científicos y el sistema de seguridad social en salud.
- 6. Dar lineamientos para el desarrollo de la investigación en enfermería.
- 7. Establecer criterios para asegurar condiciones laborales adecuadas, bienestar y seguridad en el ejercicio profesional.
- 8. Establecer requisitos para ser miembro del Tribunal de Etica de Enfermería, abrir convocatoria, elegir a sus miembros y presentarlos al Ministerio de Salud para su ratificación.
- 9. Reglamentar los consejos técnicos departamentales.
- 10. Dar su propio reglamento y organización.

ARTÍCULO 70. INTEGRACIÓN. El Consejo Técnico Nacional de Enfermería, estará integrado por:

- 1. El Ministro de Salud o su delegado.
- 2. <Suprimido por el artículo 64 de la Ley 962 de 2005> El Ministro de Educación o su delegado.
- 3. Dos representantes de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC.
- 4. Dos representantes de la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería Acofaen.
- 5. Un representante de la Asociación de Usuarios de los Servicios de Salud.

PARÁGRAFO 10. La designación de los representantes la harán las entidades señaladas en el artículo anterior, dentro de los seis meses siguientes a la sanción de la presente Ley, y los representantes de las asociaciones anteriores serán elegidos por un período de 2 años y sólo podrán ser elegidos por una sola vez.

PARÁGRAFO 20. El representante de la Asociación de Usuarios de los servicios de salud, lo designará la Asociación con mayor número de socios existentes en el país.

\*Notas de Vigenciar\*

El artículo 64 de la Ley 962 de 2005, publicada en el Diario Oficial No. 46.023 de 6 de septiembre de
 2005, suprimió la participación del Ministro de Educación o su representante o delegados, entre otros, en el Consejo Técnico Nacional de Enfermería.

ARTÍCULO 80. DE LOS CONSEJOS TÉCNICOS DEPARTAMENTALES DE ENFERMERÍA. Créanse los Consejos Técnicos Departamentales de Enfermería, en las capitales de los Departamentos, de acuerdo a la gradualidad, necesidad y concordancia con lo que reglamente el Consejo Técnico Nacional de Enfermería.

ARTÍCULO 90. INTEGRACIÓN DE LOS CONSEJOS TÉCNICOS DEPARTAMENTALES DE ENFERMERÍA. Los Consejos Técnicos Departamentales de Enfermería estarán integrados por:

- 1. El Secretario de Salud Departamental o su delegado.
- 2. El Secretario de Educación Departamental o su delegado.
- 3. Dos representantes de la ANEC seccional de cada Departamento.
- 4. La Decana o su delegada de la facultad de enfermería del Departamento, y si existieren varias facultades de enfermería se elegirá una entre ellas.
- 5. Una representante de la Asociación de Facultades de Enfermería Acofaen del Departamento.
- 6. Un representante de la Asociación de Usuarios de los servicios de salud y en caso de que hubiere más de una lo designará la asociación con mayor número de socios.

PARÁGRAFO. Si en los departamentos no existiere Facultad de Enfermería, la designación se reemplazará por un profesional de enfermería miembro de la ANEC seccional. Los representantes de las asociaciones anteriores, y a la designación del decano de enfermería cuando existiere más de dos facultades de enfermería se elegirá por un período de dos años y podrán ser elegidos por una sola vez.

#### CAPÍTULO IV.

# DEL TRIBUNAL DE ÉTICA DE ENFERMERÍA

ARTÍCULO 10. DEL TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA. Créase el Tribunal Nacional Etico de Enfermería, con autoridad para conocer de los procesos disciplinarios, ético-profesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la enfermería en Colombia.

PARÁGRAFO. Para el cumplimiento de las anteriores competencias y para el establecimiento de sus funciones específicas, el Tribunal Nacional Etico de Enfermería, tomará como referencia lo establecido en el Código de Etica de Enfermería, en el ordenamiento legal que se establece en la presente Ley y sus reglamentaciones, en concordancia con las normas constitucionales y legales sobre la materia.

ARTÍCULO 11. FUNCIONES. Son funciones del Tribunal Nacional Etico de Enfermería las siguientes:

- 1. \*Numeral 1. derogado por el artículo 74 de la Ley 911 de 2004\*\*Notas de Vigenciar\*
  - Numeral 1. derogado por el artículo 74 de la Ley 911 de 2004, publicada en el Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004.

<sup>\*</sup>Texto original de la Ley 266 de 1996\*

#### 1. Adoptar el Código de Etica de Enfermería.

- 2. Abrir las investigaciones de oficio, o solicitadas por las personas naturales o jurídicas, debido a faltas en el ejercicio de enfermería. Las pruebas recaudadas y los resultados de las investigaciones adelantadas por este Tribunal, tendrán el valor probatorio asignado por la Ley, ante las autoridades competentes.
- 3. Seleccionar peritos idóneos para realizar las investigaciones de los casos relacionados con las faltas en la práctica de enfermería.
- 4. Establecer el procedimiento para que las personas naturales y jurídicas eleven sus quejas y solicitudes de investigación y sanción.
- 5. Establecer las categorías de sanciones y criterios para su aplicación.
- 6. Notificar al Ministerio de Salud, a las entidades formadores del personal de enfermería y a las asociaciones de profesionales de enfermería, las faltas de mayor ocurrencia en el ejercicio de la práctica, a fin de que se adopten medidas preventivas o correctivas que aseguren la calidad de la misma.
- 7. Establecer los procedimientos, recursos y fallos necesarios para la investigación y juzgamiento.
- 8. Mantener coordinación con los Tribunales de Etica de las profesiones de salud y afines.
- 9. Crear y reglamentar la creación de los Tribunales de Etica de Enfermería Departamentales.
- 10. Presentar al Ministerio de Salud y a los entes territoriales, el presupuesto anual para el funcionamiento de los Tribunales de Etica de Enfermería Nacional y Departamentales
- 11. Darse su propio reglamento y organización.

ARTÍCULO 12. INTEGRACIÓN. El Tribunal Nacional Etico de Enfermería estará integrado por siete (7) miembros, profesionales de enfermería, de reconocida idoneidad profesional y solvencia ética y moral, con no menos de diez (10) años de ejercicio profesional.

PARÁGRAFO 10. El Consejo Técnico Nacional de Enfermería elegirá a los miembros del Tribunal Nacional Etico de Enfermería y los presentará al Ministerio de Salud para su ratificación en un tiempo no mayor de 30 días, y para la asignación de recursos e iniciar su funcionamiento, en el año fiscal siguiente a la sanción de la presente Ley.

PARÁGRAFO 20. Créanse los Tribunales Eticos Departamentales de Enfermería en las Capitales de los Departamentos, los que iniciarán sus funciones de acuerdo a la gradualidad, necesidad y asignación de recursos por los departamentos, de acuerdo a la Ley y reglamentación que el Tribunal Nacional Etico de Enfermería haga al respecto.

#### CAPÍTULO V.

#### DEL REGISTRO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

ARTÍCULO 13. INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA. La Asociación

Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, es el organismo autorizado para realizar la inscripción y el registro único nacional, de quien ejerce la profesión de enfermería en Colombia.

En tal virtud sin perjuicio de su propia estructura organizativa, la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, establecerá la organización y mecanismos para el cumplimiento del propósito de estas funciones, en concordancia con las disposiciones legales vigentes.

Podrán ejercer igualmente estas funciones, otras asociaciones profesionales de enfermería de las mismas calidades de ANEC y que sean reconocidas por el Gobierno Nacional.

ARTÍCULO 14. REQUISITOS PARA EL REGISTRO. La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, registrará como profesionales de enfermería a quien cumpla los siguientes requisitos:

- 1. Acredite título universitario de enfermera expedido por una institución de educación superior universitaria colombiana, reconocida por el Gobierno Nacional, o
- 2. Acredite la convalidación del título universitario de enfermera, expedido por universidad extranjera que corresponda a estudios universitarios de enfermería, o
- 3. Quien con anterioridad a la vigencia de la presente Ley haya obtenido tarjeta como profesional universitario de enfermería, expedida por el Ministerio de Salud, o las secretarías de salud respectivas.

PARÁGRAFO. El registro como profesional de enfermería se acreditará con la Tarjeta Profesional que se expedirá de acuerdo a la reglamentación correspondiente.

ARTÍCULO 15. DEL REGISTRO COMO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POSTGRADUADO. La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, registrará como profesional de enfermería postgraduado, al profesional de enfermería que acredite el título de postgrado correspondiente, expedido por universidad reconocida por el Gobierno Nacional o acredite la convalidación del título de postgrado expedido por universidad extranjera.

PARÁGRAFO. El profesional de enfermería postgraduado, se acreditará con la tarjeta profesional, que se expedirá de acuerdo a la correspondiente reglamentación.

ARTÍCULO 16. ACREDITACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. La Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, Acofaen, es un organismo autorizado para realizar la acreditación de los programas universitarios de enfermería de pregrado y postgrado, ofrecidos por las instituciones de educación superior en Colombia.

En tal virtud, sin perjuicio de su propia estructura organizativa, la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, Acofaen, establecerá la organización y los mecanismos para el cumplimiento del propósito del sistema de acreditación de los programas educativos, en concordancia con las disposiciones legales vigentes.

CAPÍTULO VI.

#### LA ATENCIÓN Y DERECHOS DE LOS PROFESIONALES

ARTÍCULO 17. LAS COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA. De acuerdo con los principios, definición, propósito, ámbito y naturaleza social del ejercicio y para efectos de la presente Ley, el profesional de enfermería ejercerá las siguientes competencias:

- 1. Participar en la formulación, diseño, implementación y control de las políticas, programas, planes y proyectos de atención en salud y enfermería.
- 2. Establecer y desarrollar políticas y modelos de cuidado de enfermería en concordancia con las políticas nacionales de salud.
- 3. Definir y aplicar los criterios y estándares de calidad en las dimensiones éticas, científicas y tecnológicas de la práctica de enfermería.
- 4. Dirigir los servicios de salud y de enfermería.
- 5. Dirigir instituciones y programas de atención primaria en salud, con prioridad en la atención de los grupos más vulnerables de la población y a los riesgos prioritarios en coordinación con los diferentes equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
- 6. Ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, administración, investigación, docencia, tanto en áreas generales como especializadas y aquellas conexas con la naturaleza de su ejercicio, tales como asesorías, consultorías y otras relacionadas.
- PARÁGRAFO. Dentro de este contexto legal del ejercicio profesional en reglamentaciones especiales, se asignará el campo de desempeño específico del profesional de enfermería con educación de postgrado: especialización, maestría, doctorado y postdoctorado.
- ARTÍCULO 18. La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, establecerá los criterios para fijar los sistemas tarifarios y los honorarios del profesional de enfermería en el ejercicio libre de su profesión.
- ARTÍCULO 19. DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. Con el fin de asegurar un cuidado de enfermería de calidad científica, técnica, social, humana y ética se cumplirán las siguientes disposiciones:
- 1. El ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia se ejercerá dentro de los criterios y normas de calidad y atención y de educación que establezca la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC y la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, Acofaen, en concordancia con lo definido por el Consejo Técnico Nacional de Enfermería y lo establecido por os organismos gubernamentales.
- 2. La dirección de las facultades, escuelas de enfermería, instituciones, departamentos, carreras o programas que funcionen en las universidades y organismos educativos y cuya función se relacione con la formación básica del profesional de enfermería, estará a cargo de profesionales de enfermería.
- 3. Los profesionales de enfermería organizarán, dirigirán, controlarán y evaluarán los servicios de enfermería en las instituciones de salud, a través de una estructura orgánica y funcional.

- 4. Los profesionales de enfermería organizarán, dirigirán, controlarán y evaluarán las instituciones, centros o unidades de enfermería que presten sus servicios especiales en el hogar, comunidad, clínicas u hospitales en las diversas áreas de atención en salud.
- 5. Los profesionales de enfermería vigilarán la conformación cualitativa y cuantitativa de los recursos humanos de enfermería que requieran las instituciones de salud y los centros de enfermería para su funcionamiento de acuerdo a los criterios y normas establecidas por el Consejo Técnico Nacional de Enfermería.

PARÁGRAFO. Las disposiciones para el cálculo de personal de enfermería, estarán basadas en normas nacionales e internacionales que tengan en cuenta el estado de salud de los usuarios, que demanden mayor o menor tiempo de atención de enfermería.

ARTÍCULO 20. LOS DEBERES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. Son deberes del profesional de enfermería, los siguientes:

- 1. Brindar atención integral de enfermería de acuerdo a los principios generales y específicos de su práctica establecidos en esta Ley, y para tal fin deberá coordinar su labor con otros profesionales idóneos del equipo de salud.
- 2. Velar porque se brinde atención profesional de enfermería de calidad, a todas las personas y comunidades sin distinción de clase social o económica, etnia, edad, sexo, religión, área geográfica u otra condición.
- 3. Orientar su actuación conforme a lo establecido en la presente Ley y de acuerdo a los principios del Código de Etica de Enfermería que se adopte en Colombia, o en su defecto por los principios del Código de Etica del Consejo Internacional de Enfermería, CIE.
- 4. Organizar, dirigir, controlar y evaluar la prestación de los servicios de salud y de enfermería del personal que intervenga en su ejecución.
- 5. Velar porque las instituciones cuya función sea prestar servicios de salud, conformen la planta de personal de enfermería de acuerdo con las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentaciones respectivas, y cuenten con los recursos necesarios para una atención de calidad.

ARTÍCULO 21. LOS DERECHOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. Son derechos del profesional de enfermería:

- 1. Tener un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal.
- 2. Recibir un trato digno, justo y respetuoso. El ejercicio de la enfermería estará amparado por las normas constitucionales y legales, por las recomendaciones y convenios nacionales internacionales.
- 3. Acceder y recibir oportunidades de progreso profesional y social.
- 4. Ejercer dentro del marco del Código de Etica de Enfermería.
- 5. Proponer innovaciones al sistema de atención en salud y de enfermería.

- 6. Contar con los recursos humanos y materiales necesarios y adecuados para cumplir con sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitan atender dignamente a quien recibe sus servicios.
- 7. Como profesional universitario y como profesional postgraduado de acuerdo a los títulos que acredite, tiene derecho a ser ubicado en los escalafones correspondientes en el sistema de salud, educación y otros.
- 8. Tener derechos a condiciones de trabajo que aseguren una atención de enfermería de calidad para toda la población colombiana.
- 9. Definir y percibir un escalafón salarial profesional, que tenga como base una remuneración equitativa, vital y dinámica, proporcional a la jerarquía científica, calidad, responsabilidad y condiciones de trabajo que su ejercicio demanda.

ARTÍCULO 22. DEL EJERCICIO ILEGAL. Entiéndase por ejercicio ilegal de la profesión de enfermería, toda actividad realizada dentro del campo de competencias de la presente Ley, por quien no ostenta la calidad de profesional de enfermería y no esté autorizado debidamente para desempeñarse como tal.

PARÁGRAFO. Quien sin llenar los requisitos de la presente Ley y su reglamentación, ejerza la profesión de enfermería en el país, recibirá las sanciones que la ley ordinaria fija para los casos del ejercicio ilegal de las profesiones, e igual disposición regirá para los empleadores que no cumplan con los postulados de la presente Ley y su reglamentación.

ARTÍCULO 23. VIGENCIA. Esta Ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

El Presidente del honorable Senado de la República,

JULIO CÉSAR GUERRA TULENA.

El Secretario del honorable Senado de la República,

PEDRO PUMAREJO VEGA.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

RODRIGO RIVERA SALAZAR.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

DIEGO VIVAS TAFUR.

REPÚBLICA DE COLOMBIA - GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y ejecútese.

Dada en Santafé de Bogotá, D.C., a 25 de enero de 1996.

#### **ERNESTO SAMPER PIZANO**

El Ministro de Salud,

AUGUSTO GALÁN SARMIENTO.

# LEY 265 DE 1996

LEY 265 DE 1996



# LEY 265 DE 1996

(Enero 25)

Diario Oficial No. 42.703, de 30 de enero de 1996

Por medio de la cual se aprueba el "Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional", suscrito en La Haya, el 29 de mayo de 1993.

\*Resumen de Notas de Vigenciar\*

# **NOTAS DE VIGENCIA**

Ley declarada EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia
 C-383-96 de 22 de agosto de 1996 , Magistrado Ponente Dr. Antonio Barrera
 Carbonell.

**EL CONGRESO DE COLOMBIA** 

**DECRETA:** 

Visto el texto del "Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional", suscrito en La Haya, el 29 de mayo de 1993.

#### **CONVENIO RELATIVO A LA PROTECCIÓN**

### **DEL NIÑO Y A LA COOPERACIÓN EN MATERIA**

# **DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL**

hecho en La Haya, el 29 de mayo de 1993

Los Estados signatarios del presente Convenio,

Reconociendo que para el desarrollo armónico de su personalidad, el niño debe crecer en un medio familiar, en un clima de felicidad, amor y comprensión,

Recordando que cada Estado debería tomar, con carácter prioritario, medidas adecuadas que permitan mantener al niño en su familia de origen,

Reconociendo que la adopción internacional puede presentar la ventaja de dar una familia permanente a un niño que no puede encontrar una familia adecuada en su Estado de origen,

Convencidos de la necesidad de adoptar medidas que garanticen que las adopciones internacionales tengan lugar en consideración al interés superior del niño y al respeto a sus derechos fundamentales, así como para prevenir la sustracción, la venta o el tráfico de niños,

Constituye la versión oficiosa en lengua española de los textos auténticos en francés e inglés, contenidos en el Acta final de la XVII Sesión de la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado (10-29 de mayo 1993). Se han incorporado las observaciones realizadas por los representantes de países de lengua española presentes en la preparación del Convenio. Puede por tanto informalmente recomendarse la utilización de esta traducción para la firma, ratificación y adhesión al Convenio por los países de lengua española, con el fin de evitar la existencia de diversas versiones de un mismo texto. Esta versión corresponde a la edición definitiva del acta final, preparada por la Oficina Permanente de la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado.

Deseando establecer a tal efecto disposiciones comunes que tomen en consideración los principios reconocidos por instrumentos internacionales, especialmente por el Convenio de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1989, y por la Declaración de Naciones Unidas sobre los principios sociales y jurídicos aplicables a la protección y al bienestar de los niños, considerados sobre todo desde el ángulo de las prácticas en materia de adopción y de colocación familiar en los planos nacional e internacional (Resolución de la Asamblea General 41/85, de 3 de diciembre de 1986).

Han acordado las disposiciones siguiente:

**CAPITULO I.** 

**ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL CONVENIO** 

# **ARTÍCULO** 1o. El presente Convenio tiene por objeto:

- a) Establecer garantías para que las adopciones internacionales tengan lugar en consideración al interés superior del niño y al respecto a los derechos fundamentales que le reconoce el Derecho Internacional;
- b) Instaurar un sistema de cooperación entre los Estados Contratantes que asegure el respeto a dichas garantías y, en consecuencia, prevenga la sustracción, la venta o el tráfico de niños;
- c) Asegurar el reconocimiento en los Estados contratantes de las adopciones realizadas de acuerdo con el Convenio.

#### **ARTÍCULO** 20.

- 1. El Convenio se aplica cuando un niño con residencia habitual en un Estado contratante ("el Estado de origen") ha sido, es o va a ser desplazado a otro Estado Contratante ("el Estado de recepción"), bien después de su adopción en el Estado de origen por cónyuges o por una persona con residencia habitual en el Estado de recepción, bien con la finalidad de realizar tal adopción en el Estado de recepción o en el Estado de origen.
- 2. El Convenio sólo se refiere a las adopciones que establecen un vínculo de filiación.

**ARTÍCULO** 3o. El Convenio deja de aplicarse si no se han otorgado las aceptaciones a las que se refiere el artículo 17, apartado c), antes de que el niño alcance la edad de dieciocho años.

#### **CAPITULO II.**

#### **CONDICIONES DE LAS ADOPCIONES INTERNACIONALES**

**ARTÍCULO** 4o. Las adopciones consideradas por el Convenio sólo pueden tener lugar cuando las autoridades competentes del Estado de origen:

- a) Han establecido que el niño es adoptable;
- b) Han constatado, después de haber examinado adecuadamente las posibilidades de colocación del niño en su Estado de origen, que una adopción internacional responde al interés superior del niño;
- c) Se han asegurado de que:
- 1. Las personas, instituciones y autoridades cuyo consentimiento se requiera para la adopción han sido convenientemente asesoradas y debidamente informadas de las consecuencias de su consentimiento, en particular en relación al mantenimiento o ruptura, en virtud de la adopción, de los vínculos jurídicos entre el niño y su familia de origen.
- 2. Tales personas, instituciones y autoridades han dado su consentimiento libremente, en la forma legalmente prevista y que este consentimiento ha sido dado o constatado por escrito.

- 3. Los consentimientos no se han obtenido mediante pago o compensación de clase alguna y que tales consentimientos no han sido revocados, y
- 4. El consentimiento de la madre, cuando sea exigido, se ha dado únicamente después del nacimiento del niño; y
- d) Se han asegurado, teniendo en cuenta la edad y el grado de madurez del niño, de que,
- 1. Ha sido convenientemente asesorado y debidamente informado sobre las consecuencias de la adopción y de su consentimiento a la adopción, cuando éste sea necesario.
- 2. Se han tomado en consideración los deseos y opiniones del niño.
- 3. El consentimiento del niño a la adopción, cuando sea necesario, ha sido dado libremente, en la forma legalmente prevista y que este consentimiento ha sido dado o constatado por escrito, y
- 4. El consentimiento no ha sido obtenido mediante pago o compensación de clase alguna.

**ARTÍCULO** 50. Las adopciones consideradas por el Convenio sólo pueden tener lugar cuando las autoridades competentes del Estado de recepción:

- a) Han constatado que los futuros padres adoptivos son adecuados y aptos para adoptar;
- b) Se han asegurado de que los futuros padres adoptivos han sido convenientemente asesorados; y
- c) Han constatado que el niño ha sido o será autorizado a entrar y residir permanentemente en dicho Estado.

#### **CAPITULO III.**

#### **AUTORIDADES CENTRALES Y ORGANISMOS ACREDITADOS**

#### ARTÍCULO 60.

- 1. Todo Estado contratante designará una autoridad central encargada de dar cumplimiento a las obligaciones que el Convenio le impone.
- 2. Un Estado federal, un Estado en el que están en vigor diversos sistemas jurídicos o un Estado con unidades territoriales autónomas puede designar más de una autoridad central y especificar la extensión territorial o personal de sus funciones. El Estado que haga uso de esta facultad, designará la autoridad central a la que puede dirigirse toda comunicación para su transmisión a la autoridad central competente dentro de ese Estado.

#### ARTÍCULO 70.

1. Las autoridades centrales deberán cooperar entre ellas y promover una colaboración entre las autoridades competentes de sus respectivos Estados para asegurar la protección de los niños y alcanzar los

demás objetivos del Convenio.

- 2. Tomarán directamente todas las medidas adecuadas para:
- a) Proporcionar información sobre la legislación de sus Estados en materia de adopción y otras informaciones generales, tales como estadísticas y formularios;
- b) Informarse mutuamente sobre el funcionamiento del Convenio y, en la medida de lo posible, suprimir los obstáculos para su aplicación.

**ARTÍCULO** 8o. Las autoridades centrales tomarán, directamente o con la cooperación de autoridades públicas, todas las medidas apropiadas para prevenir beneficios materiales indebidos en relación a una adopción y para impedir toda práctica contraria a los objetivos del Convenio.

**ARTÍCULO** 9o. Las autoridades centrales tomarán, ya sea directamente o con la cooperación de autoridades públicas o de otros organismos debidamente acreditados en su Estado, todas las medidas apropiadas, en especial para:

- a) Reunir, conservar e intercambiar información relativa a la situación del niño y de los futuros padres adoptivos en la medida necesaria para realizar la adopción;
- b) Facilitar, seguir y activar el procedimiento de adopción;
- c) Promover, en sus respectivos Estados, el desarrollo de servicios de asesoramiento en materia de adopción y para el seguimiento de las adopciones;
- d) Intercambiar informes generales de evaluación sobre las experiencias en materia de adopción internacional:
- e) Responder, en la medida en que lo permita la ley de su Estado, a las solicitudes de información motivadas respecto a una situación particular de adopción formuladas por otras autoridades centrales o por autoridades públicas.

**ARTÍCULO** 10. Sólo pueden obtener y conservar la acreditación los organismos que demuestren su aptitud para cumplir correctamente las funciones que pudieran confiárseles.

### **ARTÍCULO** 11. Un organismo acreditado debe:

- a) Perseguir únicamente fines no lucrativos, en las condiciones y dentro de los límites fijados por las autoridades competentes del Estado que lo haya acreditado;
- b) Ser dirigido y administrado por personas cualificadas por su integridad moral y por su formación o experiencia para actuar en el ámbito de la adopción internacional; y
- c) Estar sometido al control de las autoridades competentes de dicho Estado en cuanto a su composición, funcionamiento y situación financiera.

**ARTÍCULO** 12. Un organismo acreditado en un Estado contratante sólo podrá actuar en otro Estado contratante si ha sido autorizado por las autoridades competentes de ambos Estados.

**ARTÍCULO** 13. La designación de las autoridades centrales y, en su caso, el ámbito de sus funciones, así como el nombre y dirección de los organismos acreditados, serán comunicados por cada Estado contratante a la Oficina Permanente de la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado.

#### **CAPITULO IV.**

#### **CONDICIONES DE PROCEDIMIENTO RESPECTO A LAS ADOPCIONES**

#### **INTERNACIONALES**

**ARTÍCULO** 14. Las personas con residencia habitual en un Estado contratante que deseen adoptar un niño cuya residencia habitual esté en otro Estado contratante, deberán dirigirse a la autoridad central del Estado de su residencia habitual.

# **ARTÍCULO** 15.

- 1. Si la autoridad central del Estado de recepción considera que los solicitantes son adecuados y aptos para adoptar, preparará un informe que contenga información sobre su identidad, capacidad jurídica y aptitud para adoptar, su situación personal, familiar y médica, su medio social, los motivos que les animan, su aptitud para asumir una adopción internacional así como sobre los niños que estarían en condiciones de tomar a su cargo.
- 2. Esta autoridad central transmitirá el informe a la autoridad central del Estado de origen.

## **ARTÍCULO** 16.

- 1. Si la autoridad central del Estado de origen considera que el niño es adoptable;
- a) Preparará un informe, que contenga información sobre la identidad del niño, su adoptabilidad, su medio social, su evolución personal y familiar, su historia médica y la de su familia, así como sobre sus necesidades particulares;
- b) Se asegurará de que se han tenido debidamente en cuenta las condiciones de educación del niño así como su origen étnico, religioso y cultural;
- c) Se asegurará de que se han obtenido los consentimientos previstos en el artículo 4o. y
- d) Constatará si, basándose especialmente en los informes relativos al niño y a los futuros padres adoptivos, la colocación prevista obedece al interés superior del niño.
- 2. Esta autoridad central transmitirá a la autoridad central del Estado de recepción su informe sobre el niño, la prueba de que se han obtenido los consentimientos requeridos y la motivación de la decisión relativa a la colocación, procurando no revelar la identidad de la madre y el padre, si en el Estado de origen no puede divulgarse su identidad.

ARTÍCULO 17. En el Estado de origen sólo se podrá confiar el niño a los futuros padres adoptivos si:

- a) La autoridad central del Estado de origen se ha asegurado de que los futuros padres adoptivos han manifestado su acuerdo;
- b) La autoridad central del Estado de recepción ha aprobado tal decisión si así lo requiere la ley de dicho Estado o la autoridad central del Estado de origen;
- c) Las autoridades centrales de ambos Estados están de acuerdo en que se siga el procedimiento de adopción; y
- d) Se ha constatado, de acuerdo con el artículo 5o., que los futuros padres adoptivos son adecuados y aptos para adoptar y que el niño ha sido o será autorizado a entrar y residir permanentemente en el Estado de recepción.

**ARTÍCULO** 18. Las autoridades centrales de ambos Estados tomarán todas las medidas necesarias para que el niño reciba la autorización de salida del Estado de origen así como de entrada y residencia permanente en el Estado de recepción.

#### **ARTÍCULO** 19.

- 1. Sólo se podrá desplazar al niño al Estado de recepción si se han observado las exigencias del artículo 17.
- 2. Las autoridades centrales de ambos Estados se asegurarán de que el desplazamiento se realice con toda seguridad, en condiciones adecuadas y, cuando sea posible, en compañía de los padres adoptivos o de los futuros padres adoptivos.
- 3. Si no se produce el desplazamiento del niño, los informes a los que se refieren los artículos 15 y 16 serán devueltos a las autoridades que los hayan expedido.
- **ARTÍCULO** 20. Las autoridades centrales se mantendrán informadas sobre el procedimiento de adopción y las medidas adoptadas para finalizarlo, así como sobre el desarrollo del período probatorio, si fuera requerido.
- **ARTÍCULO** 21. Si la adopción debe tener lugar en el Estado de recepción tras el desplazamiento del niño y la autoridad central de dicho Estado considera que el mantenimiento del niño en la familia de recepción ya no responde a su interés superior, esta autoridad central tomará las medidas necesarias para la protección del niño, especialmente para:
- a) Retirar al niño de las personas que deseaban adoptarlo y ocuparse de su cuidado provisional;
- b) En consulta con la autoridad central del Estado de origen, asegurar sin dilación una nueva colocación del niño en vistas a su adopción, o en su defecto, una colocación alternativa de carácter duradero; la adopción del niño sólo podrá tener lugar si la autoridad central del Estado de origen ha sido debidamente informada sobre los nuevos padres adoptivos;
- c) Como último recurso, asegurar el retorno del niño al Estado de origen, si así lo exige su interés.
- 2. Teniendo en cuenta especialmente la edad y grado de madurez del niño, se le consultará y, en su caso,

se obtendrá su consentimiento en relación a las medidas a tomar conforme al presente artículo.

#### **ARTÍCULO** 22.

- 1. Las funciones atribuidas a la autoridad central por el presente capítulo pueden ser ejercidas por autoridades públicas o por organismos acreditados conforme al Capítulo III, en la medida prevista por la ley de este Estado.
- 2. Todo Estado contratante podrá declarar ante el depositario del Convenio que las funciones conferidas a la autoridad central por los artículos 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21 podrán también ser ejercidas en ese Estado, dentro de los límites permitidos por la Ley y bajo el control de las autoridades competentes de dicho Estado, por personas u organismos que:
- a) Cumplan las condiciones de integridad, competencia profesional, experiencia y responsabilidad exigidas por dicho Estado; y
- b) Estén capacitadas por su calificación ética y por su formación o experiencia para trabajar en el ámbito de la adopción internacional.
- 3. El Estado contratante que efectúe la declaración prevista en el párrafo 2 informará con regularidad a la Oficina Permanente de la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado de los nombres y direcciones de estos organismos y personas.
- 4. Todo Estado contratante podrá declarar ante el depositario del Convenio que las adopciones de niños cuya residencia habitual esté situada en su territorio sólo podrán tener lugar si las funciones conferidas a las autoridades centrales se ejercen de acuerdo con el párrafo primero.
- 5. A pesar de que se haya realizado la declaración prevista en el párrafo 2, los informes previstos en los artículos 15 y 16 se prepararán, en todo caso, bajo la responsabilidad de la autoridad central o de otras autoridades u organismos de acuerdo con el párrafo primero.

#### CAPITULO V.

#### RECONOCIMIENTO Y EFECTOS DE LA ADOPCIÓN

# **ARTÍCULO** 23.

- 1. Una adopción certificada como conforme al Convenio por la autoridad competente del Estado donde ha tenido lugar, será reconocida de pleno derecho en los demás Estados contratantes. La certificación especificará cuándo y por quién han sido otorgadas las aceptaciones a las que se refiere el artículo 17, apartado c.
- 2. Todo Estado contratante, en el momento de la firma, la ratificación, aceptación, aprobación o adhesión, notificará al depositario del Convenio la identidad y las funciones de la autoridad o autoridades que, en dicho Estado, son competentes para expedir la certificación. Notificará así mismo, cualquier modificación en la designación de estas autoridades.

ARTÍCULO 24. Sólo podrá denegarse el reconocimiento de una adopción en un Estado contratante si dicha

adopción es manifiestamente contraria a su orden público, teniendo en cuenta el interés superior del niño.

**ARTÍCULO** 25. Todo Estado contratante puede declarar ante el depositario del Convenio que no reconocerá en virtud de las disposiciones del mismo las adopciones hechas conforme a un acuerdo concluido en aplicación del artículo 39, párrafo 2.

#### **ARTÍCULO** 26.

- 1. El reconocimiento de la adopción comporta el reconocimiento:
- a) Del vínculo de filiación entre el niño y sus padres adoptivos;
- b) De la responsabilidad de los padres adoptivos respecto al hijo;
- c) De la ruptura del vínculo de filiación preexistente entre el niño y su madre y su padre, si la adopción produce este efecto en el Estado contratante en que ha tenido lugar.
- 2. Si la adopción tiene como efecto la ruptura del vínculo preexistente de filiación, el niño gozará, en el Estado de recepción y en todo otro Estado contratante en que se reconozca la adopción, de derechos equivalentes a los que resultan de una adopción que produzca tal efecto en cada uno de esos Estados.
- 3. Los párrafos precedentes no impedirán la aplicación de disposiciones más favorables al niño que estén en vigor en el Estado contratante que reconozca la adopción.

#### **ARTÍCULO** 27.

- 1. Si una adopción realizada en el Estado de origen no tiene por efecto la ruptura del vínculo de filiación preexistente, en el Estado de recepción que reconozca la adopción conforme al Convenio, dicha adopción podrá ser convertida en una adopción que produzca tal efecto, si:
- a) La ley del Estado de recepción lo permite; y
- b) Los consentimientos exigidos en el artículo 4, apartados c) y d), han sido o son otorgados para tal adopción;
- 2. El artículo 23 se aplicará a la decisión sobre la conversión de la adopción.

### **CAPITULO VI.**

#### **DISPOSICIONES GENERALES**

**ARTÍCULO** 28. El Convenio no afecta a ley alguna de un Estado de origen que exija que la adopción de un niño con residencia habitual en ese Estado tenga lugar en ese Estado o que prohíba la colocación del niño en el Estado de recepción o su desplazamiento al Estado de recepción antes de la adopción.

ARTÍCULO 29. No habrá contacto alguno entre los futuros padres adoptivos y los padres del niño u otras

personas que tengan la guarda de éste hasta que se hayan cumplido las condiciones de los artículos 4, apartados a) a c) y del artículo 5, apartado a), salvo cuando la adopción del niño tenga lugar entre familiares o salvo que se cumplan las condiciones que establezca la autoridad competente del Estado de origen.

#### **ARTÍCULO** 30.

- 1. Las autoridades competentes de un Estado contratante asegurarán la conservación de la información de la que dispongan relativa a los orígenes del niño, en particular la información respecto a la identidad de sus padres así como la historia médica del niño y de su familia.
- 2. Dichas autoridades asegurarán el acceso, con el debido asesoramiento, del niño o de su representante a esta información en la medida en que lo permita la ley de dicho Estado.

**ARTÍCULO** 31. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 30, los datos personales que se obtengan o transmitan conforme al Convenio, en particular aquellos a los que se refieren los artículos 15 y 16, no podrán utilizarse para fines distintos de aquellos para los que se obtuvieron o transmitieron.

#### **ARTÍCULO** 32.

- 1. Nadie puede obtener beneficios materiales indebidos, como consecuencia de una intervención relativa a una adopción internacional.
- 2. Sólo se podrán reclamar y pagar costes y gastos directos, incluyendo los honorarios profesionales razonables de las personas que han intervenido en la adopción.
- 3. Los directores, administradores y empleados de organismos que intervengan en la adopción no podrán recibir remuneraciones desproporcionadas en relación a los servicios prestados.
- **ARTÍCULO** 33. Toda autoridad competente que constate que no se ha respetado o que existe un riesgo manifiesto de que no sea respetada alguna de las disposiciones del Convenio, informará inmediatamente a la autoridad central de su Estado. Dicha autoridad central tendrá la responsabilidad de asegurar que se toman las medidas adecuadas.
- **ARTÍCULO** 34. Si la autoridad competente del Estado de destino de un documento así lo requiere, deberá proporcionarse una traducción auténtica. Salvo que se disponga lo contrario, los costes de tal traducción correrán a cargo de los futuros padres adoptivos.
- **ARTÍCULO** 35. Las autoridades competentes de los Estados contratantes actuarán con celeridad en los procedimientos de adopción.
- **ARTÍCULO** 36. En relación a un Estado que tenga, en materia de adopción, dos o más sistemas jurídicos aplicables en distintas unidades territoriales:
- a) Toda referencia a la residencia habitual en dicho Estado se entenderá referida a la residencia habitual en una unidad territorial de dicho Estado;
- b) Toda referencia a la ley de dicho Estado se entenderá referida a la ley vigente en la correspondiente unidad territorial;

- c) Toda referencia a las autoridades competentes o a las autoridades públicas de dicho Estado se entenderá referida a las autoridades autorizadas para actuar en la correspondiente unidad territorial;
- d) Toda referencia a los organismos acreditados de dicho Estado se entenderá referida a los organismos acreditados en la correspondiente unidad territorial.

**ARTÍCULO** 37. En relación a un Estado que tenga, en materia de adopción, dos o más sistemas jurídicos aplicables a diferentes categorías de personas, toda referencia a la ley de ese Estado se entenderá referida al sistema jurídico determinado por la ley de dicho Estado.

**ARTÍCULO** 38. Un Estado contratante en el que distintas unidades territoriales tengan sus propias normas en materia de adopción no estará obligado a aplicar las normas del Convenio cuando un Estado con un sistema jurídico unitario no estaría obligado a hacerlo.

# **ARTÍCULO** 39.

- 1. El Convenio no derogará a los instrumentos internacionales en que los Estados contratantes sean partes y que contengan disposiciones sobre materias reguladas por el presente Convenio, salvo declaración en contrario de los Estados vinculados por dichos instrumentos.
- 2. Todo Estado contratante podrá concluir con uno o más Estados contratantes acuerdos para favorecer la aplicación del Convenio en sus relaciones recíprocas. Estos acuerdos sólo podrán derogar las disposiciones contenidas en los artículos 14, 15, 16, 18, 19, 20 y 21. Los Estados que concluyan tales acuerdos transmitirán una copia de los mismos al depositario del presente Convenio.

**ARTÍCULO** 40. No se admitirá reserva alguna al Convenio.

**ARTÍCULO** 41. El Convenio se aplicará siempre que una solicitud formulada conforme al artículo 14 sea recibida después de la entrada en vigor del Convenio en el Estado de origen y en el Estado de recepción.

**ARTÍCULO** 42. El Secretario General de la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado convocará periódicamente una Comisión Especial para examinar el funcionamiento práctico del Convenio.

#### **CAPITULO VII.**

# **CLÁUSULAS FINALES**

#### **ARTÍCULO** 43.

- 1. El Convenio estará abierto a la firma de los Estados que fueren miembros de la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado cuando se celebró su Decimoséptima Sesión y de los demás Estados participantes en dicha Sesión.
- 2. Será ratificado, aceptado o aprobado, y los instrumentos de ratificación, aceptación o aprobación se depositarán en el Ministerio de Asuntos Exteriores del Reino de los Países Bajos, depositario del Convenio.

#### **ARTÍCULO** 44.

- 1. Cualquier otro Estado podrá adherirse al Convenio después de su entrada en vigor en virtud del párrafo 10. del artículo 46.
- 2. El instrumento de adhesión se depositará en poder del depositario.
- 3. La adhesión sólo surtirá efecto en las relaciones entre el Estado adherente y los Estados contratantes que no hubiesen formulado objeción a la adhesión en los seis meses siguientes a la recepción de la notificación a que se refiere el apartado b) del artículo 48. Podrá así mismo, formular una objeción al respecto cualquier Estado en el momento de la ratificación, aceptación o aprobación del Convenio posterior a la adhesión. Dichas objeciones serán notificadas al depositario del Convenio.

#### **ARTÍCULO** 45.

- 1. Cuando un Estado comprenda dos o más unidades territoriales en las que se apliquen sistemas jurídicos diferentes en lo que se refiere a cuestiones reguladas por el presente Convenio, podrá declarar, en el momento de la firma, ratificación, aceptación, aprobación o adhesión, que el Convenio se aplicará a todas sus unidades territoriales o solamente a una o varias de ellas y podrá en cualquier momento modificar esta declaración haciendo otra nueva.
- 2. Toda declaración de esta naturaleza será notificada al depositario del Convenio y en ella se indicarán expresamente las unidades territoriales a las que el convenio será aplicable.
- 3. En el caso de que un Estado no formule declaración alguna al amparo del presente artículo, el Convenio se aplicará a la totalidad del territorio de dicho Estado.

#### **ARTÍCULO** 46.

- 1. El Convenio entrará en vigor el día primero del mes siguiente a la expiración de un período de tres meses después del depósito del tercer instrumento de ratificación, de aceptación o de aprobación previsto en el artículo 43.
- 2. En lo sucesivo, el Convenio entrará en vigor:
- a) Para cada Estado que lo ratifique, acepte o apruebe posteriormente, o se adhiera al mismo, el primer día del mes siguiente a la expiración de un período de tres meses después del depósito de su instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión:
- b) Para las unidades territoriales a las que se haya hecho extensiva la aplicación del Convenio de conformidad con el artículo 45, el día primero del mes siguiente a la expiración de un período de tres meses después de la notificación prevista en dicho artículo.

#### **ARTÍCULO** 47.

- 1. Todo Estado parte en el presente Convenio podrá denunciarlo mediante notificación por escrito dirigida al depositario.
- 2. La denuncia surtirá efecto el día primero del mes siguiente a la expiración de un período de doce meses

después de la fecha de recepción de la notificación por el depositario del Convenio. En caso de que en la notificación se fije un período más largo para que la denuncia surta efecto, ésta tendrá efecto cuando transcurra dicho período, que se contará a partir de la fecha de recepción de la notificación.

**ARTÍCULO** 48. El depositario del Convenio notificará a los Estados miembros de la conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado así como a los demás Estados participantes en la Decimoséptima Sesión y a los Estados que se hayan adherido de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44:

- a) Las firmas, ratificaciones, aceptaciones y aprobaciones a que se refiere el artículo 43;
- b) Las adhesiones y las objeciones a las mismas a que se refiere el artículo 44;
- c) La fecha en la que el Convenio entrará en vigor de conformidad con lo dispuesto en el artículo 46;
- d) Las declaraciones y designaciones a que se refieren los artículos 22, 23, 25 y 45;
- e) Los acuerdos a que se refiere el artículo 39;
- f) Las denuncias a que se refiere el artículo 41.

En fe de lo cual, los infrascritos, debidamente
autorizados, han firmado el presente Convenio.

Hecho en La Haya, el 29 de mayo de 1993, en francés e inglés,
siendo ambos textos igualmente auténticos, en un solo ejemplar,
que será depositado en los archivos del Gobierno del Reino
de los Países Bajos y del cual se remitirá por vía diplomática
una copia auténtica a cada uno de los Estados Miembros de la
Conferencia de la Haya de Derecho Internacional Privado
en el momento de celebrarse su Decimoséptima Sesión así como
a cada uno de los demás Estados que han participado en dicha sesión.

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA JURIDICA

DEL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES,

**HACE CONSTAR:** 

Que la presente reproducción es fiel fotocopia tomada de la traducción oficial de los textos en francés e inglés del "Convenio Relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en Materia de adopción Internacional", suscrito en La Haya, el 29 de mayo de 1993, que reposa en los archivos de la Oficina Jurídica de este Ministerio.

Dada en Santafé de Bogotá, D.C., a veintidós (22)

de febrero de mil novecientos noventa y cuatro (1994).

El jefe de la Oficina Jurídica,

HÉCTOR ADOLFO SINTURA VARELA.

RAMA EJECUTIVA DEL PODER PÚBLICO

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Santafé de Bogotá, D.C.,

Aprobado. Sométase a la consideración del honorable

Congreso Nacional para los efectos constitucionales.

(Fdo.) CÉSAR GAVIRIA TRUJILLO

El viceministro de Europa, Asia, Africa

y Oceanía, encargado de las funciones

del Despacho de la señora Ministra,

(Fdo.) LUIS GUILLERMO GRILLO OLARTE.

**ARTÍCULO** 1A. Apruébase el "Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional", suscrito en La Haya, el 29 de mayo de 1993.

**ARTÍCULO** 2A De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1o. de la Ley 7a. de 1944, el "Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional", suscrito en La Haya, el 29 de mayo de 1993, que por el artículo 1o. de esta Ley se aprueba, obligará al país a partir de la fecha en que se perfeccione el vínculo internacional respecto del mismo.

**ARTÍCULO** 3A. La presente Ley rige a partir de la fecha de su publicación.

El presidente del honorable Senado de la República,

JULIO CÉSAR GUERRRA TULENA.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

PEDRO PUMAREJO VEGA.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

RODRIGO RIVERA SALAZAR.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes.

DIEGO VIVAS TAFUR.

REPÚBLICA DE COLOMBIA - GOBIERNO NACIONAL

Comuníquese y Cúmplase.

Ejecútese previa revisión de la Corte Constitucional

conforme al artículo 241-10 de la Constitución Política.

Dada en Santafé de Bogotá, D.C., a 25 de enero de 1996.

**ERNESTO SAMPER PIZANO** 

El Ministro de Relaciones Exteriores,

RODRIGO PARDO GARCÍA-PEÑA.

El Ministro de Salud,

AUGUSTO GALAN SARMIENTO.

PIE DE PAGINA

1 Se utiliza el término "Convenio" como sinónimo de "convención"

2 Traducción de Alegría Borrás, catedrática de Derecho Internacional Privado de la Universidad de

Barcelona y representante de España en la XVII Sesión de la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado y de Cristina González Beilfuss, Ayudante de Derecho Internacional Privado en la Universidad de Barcelona y Secreataria Adjunta en la XVII Sesión de la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado.

# LEY 264 DE 1996

LEY 264 DE 1996



# LEY 264 DE 1996

(enero 24)

Diario Oficial No. 42.700, de 26 de enero de 1996

Por medio de la cual se conceden algunos beneficios a los reservistas del Ejército, Armada Nacional, Fuerzas de Policía y de la Fuerza Aérea Colombiana

EL CONGRESO DE COLOMBIA,

# **DECRETA:**

**ARTÍCULO** 10. \*Aparte tachado INEXEQUIBLE\* Los colombianos que hubiesen prestado el servicio militar obligatorio y que por tal razón ostenten el título de reservistas del Ejército, de la Armada o de la Policía, tendrán prioridad en los programas de reforma agraria y en los que se refieren a vivienda de interés social que impulse el Gobierno, dándole preferencia a los de la región y a los que acrediten su calidad de campesinos.

\*Nota Jurisprudencia\*

## **Corte Constitucional:**

 - Artículo declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional, en los términos de la Sentencia, mediante providencia C-423-97 de 4 de septiembre de 1997, Magistrado Ponente Dr. Eduardo Cifuentes Muñóz, salvo el aparte tachado declarado INEXEQUIBLE.

ARTÍCULO 20. Esta Ley rige a partir de su promulgación.

El Presidente del honorable Senado de la República,

JULIO CÉSAR GUERRA TULENA

El Secretario General del honorable Senado de la República,

PEDRO PUMAREJO VEGA

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

**RODRIGO RIVERA SALAZAR** 

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

**DIEGO VIVAS TAFUR** 

REPÚBLICA DE COLOMBIA - GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y ejecútese

Dada en Santafé de Bogotá, D.C., a los 24 de enero de 1996

**ERNESTO SAMPER PIZANO** 

El Ministro de Defensa Nacional,

JUAN CARLOS ESGUERRA PORTOCARRERO

# LEY 263 DE 1996

LEY 263 DE 1996

# LEY 263 DE 1996

(enero 24)

# Diario Oficial No. 42.699, de 25 de enero de 1996

Por la cual se modifica parcialmente el Decreto-ley número 1301 de 1994.

#### \*Resumen de Notas de Vigencia\*

## **NOTAS DE VIGENCIA:**

1. Esta Ley fue derogada expresamente por la Ley 352 de 1997, artículo 65, "por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional", publicada en el Diario Oficial No. 42.965 del 23 de enero de 1997.

## **EL CONGRESO DE COLOMBIA**

#### **DECRETA:**

ARTÍCULO 1o. El título del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

"Por el cual se organiza el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, de la Policía Nacional y del personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y del personal no uniformado de la Policía Nacional, así como del de sus entidades descentralizadas".

# ARTÍCULO 20. El artículo10. del Decreto-ley 1301 de 1994 queda así:

"Artículo 1. Organización. Organízase el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, de la Policía Nacional y del personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y del personal no uniformado de la Policía Nacional, así como el de sus entidades descentralizadas (SMP), cuya Dirección, regulación vigilancia y control estará a cargo del Estado en los términos del presente Decreto.

ARTÍCULO 30. El numeral 3, del artículo50. del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

3. Serán afiliados al SMP el personal en servicio activo, en goce de asignación de retiro o de pensión de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el personal civil, activo y pensionado, del Ministerio de Defensa Nacional, el personal no uniformado, activo o pensionado, de la Policía Nacional, así como los beneficiarios de asignación de retiro o de pensión.

Los servidores públicos y los pensionados de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional podrán vincularse, en condiciones de afiliados, al SMP.

ARTÍCULO 40. Los literales c y f, del numeral 1, del artículo60. del Decreto ley 1301 de 1994 quedarán así:

- c) El personal civil, activo o pensionado, del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado, activo y pensionado, de la Policía Nacional;
- f) Los beneficiarios de pensión por muerte del personal civil, activo o pensionado, del Ministerio de Defensa Nacional y del personal no uniformado, activo o pensionado, de la Policía Nacional.

ARTÍCULO 50. Al numeral 1, del artículo60. del Decreto 1301 de 1994 se le agrega un nuevo literal, así:

g) Los servidores públicos y los pensionados de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional que desean vincularse al SMP.

ARTÍCULO 60. Adiciónese el numeral 1, del artículo60. del Decreto 1301 de 1994 con un nuevo literal así:

g) <sic> Los estudiantes de Pregrado y Postgrado de Ciencias Médicas y Paramédicas que presten sus servicios en las UPS del SMP y que no dependan económicamente de sus padres. Sus cotizaciones serán subsidiadas en un 50% con cargo al Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema de Seguridad Social en Salud.

**ARTÍCULO** 7o. Los estudiantes de Pregrado y Postgrado de Ciencias Médicas y Paramédicas que presten servicios en las UPS del SMP, serán objeto de los beneficios y deberes consagrados en el Decreto 1038 del 20 de junio de 1995 en su parte pertinente.

ARTÍCULO 80. Al artículo70. del Decreto-ley 1301 de 1994 se le agrega un numeral así:

- 3. Para los afiliados enunciados en el numeral 1, literal g, del artículo6o. del presente Decreto, serán beneficiarios suyos los siguientes:
- a) El cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado. Para el caso del compañero (a) permanente solo cuando la unión permanente sea superior a dos (2) años,

- b) Los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges, que hagan parte del núcleo familiar y que dependan económicamente del afiliado,
- c) Los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente o aquellos menores de 25 años que sean estudiantes con dedicación exclusiva y dependan económicamente del afiliado,
- d) Los padres del afiliado no pensionados que dependan económicamente de éste, cuando no existe cónyuge, compañero o compañera permanente e hijos con derecho.

ARTÍCULO 90. Al artículo90. del Decreto-ley 1301 de 1994 se le agrega un numeral, asi:

3. Las oficinas de personal, o sus equivalentes, de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional, en lo que respecta al personal activo y pensionado que se vincule al SMP.

ARTÍCULO 10. El parágrafo 1o. del artículo11 del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

"Parágrafo 1o. Cuando la atención médico-asistencial de un afiliado que se encuentre en servicio activo en las Fuerzas Militares, en la Policía Nacional o en el Ministerio de Defensa Nacional o de sus beneficiarios deba prestarse en el exterior, por encontrarse el afiliado en comisión, el SMP garantizará la prestación integral de todos los servicios médico-asistenciales y las urgencias sin previa aprobación.

ARTÍCULO 11. A los artículos13,15 y18 del Decreto-ley 1301 de 1994 se les agrega un parágrafo, así:

"Parágrafo. Lo previsto en este artículo se aplicará, a los afiliados a que se refiere el numeral 1, literal g, del artículo6o. del presente Decreto. La prestación de los servicios de Salud derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, así como el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales para tales afiliados quedará a cargo del Sistema General de Riesgos Profesionales de que trata la Ley 100 de 1993.

ARTÍCULO 12. Al artículo 20 del Decreto-ley 1301 de 1994 se le agrega un parágrafo, así:

"Parágrafo 4o. El ingreso base para los afiliados a que se refiere el numeral 1, literal g, del artículo6o. del presente Decreto será el establecido en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.

ARTÍCULO 13. El numeral 5, del artículo29 del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

- 5. Dependencias del Ministerio de Defensa Nacional, de la Policía Nacional y de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional encargadas de apoyar a SMP con la información relativa al personal.
- a) División de Prestaciones Sociales del Ministerio de Defensa Nacional y de la Policía Nacional,
- b) Las oficinas de personal o sus equivalentes del Gabinete, del Comando General de las Fuerzas Militares, del Comando del Ejército Nacional, del Comando de la Armada Nacional, del Comando de la Fuerza Aérea Colombiana, de las Unidades de Reclutamiento, de la Dirección General de la Policía Nacional y de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional.

**ARTÍCULO** 14. El artículo73 del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

- "Artículo 73. Del personal Militar o Uniformado de la Policía Nacional en comisión del servicio en el SMP.
- 1. El SMP podrá tener personal Militar o Uniformado de la Policía Nacional en Comisión del servicio, siempre y cuando reúna las calidades y condiciones requeridas.
- 2. El personal en comisión estará subordinado a las autoridades del SMP, de conformidad con lo dispuesto en el artículo XI del presente Decreto.
- 3. El personal en servicio activo de las Fuerzas Militares que se encuentre en comisión de servicio en el respectivo subsistema y, por tanto desempeñe labores médicas o paramédicas o de administración integrará una nómina especial dentro de cada fuerza y se sujetará a las siguientes normas:
- a) Tanto el personal médico y paramédico, como los demás profesionales de la Salud de las Fuerzas Militares podrán prestar servicios a pacientes o personas que no tengan carácter de afiliados o beneficiarios del SMP y percibir directamente ingresos por concepto de los honorarios profesionales correspondientes, siempre que ello no afecte, en modo alguno, sus compromisos de dedicación laboral en el mismo,
- b) Las instalaciones, los equipos y las dotaciones de las unidades prestadoras del subsistema de Salud de las Fuerzas Militares estarán disponibles previa cancelación de los correspondientes derechos, para la prestación de servicios a terceros que no tengan el carácter de afiliados o beneficiarios del SMP.

**PARÁGRAFO.** El Consejo de Salud de Fuerzas Militares y de la Policía Nacional reglamentará las condiciones en las que podrán percibirse ingresos directamente y utilizarse las instalaciones, los equipos y las dotaciones en los términos descritos en los literales a y b del numeral 3, del presente artículo. El Director de cada Unidad Prestadora de Servicios de Salud garantizará, en todo caso, la prioridad de la atención médica para los afiliados y los beneficiarios del SMP.

# **ARTÍCULO** 15. El Artículo 74 del Decreto-ley 1301 de 1994 quedará así:

"Artículo 74. Del personal civil vinculado laboralmente al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. El personal civil vinculado laboralmente al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares se sujetará a las siguientes normas:

- 1. Tanto el personal médico y paramédico, como los demás profesionales de la Salud, integrantes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, podrán prestar servicios a pacientes o personal que no tengan el carácter de afiliados y beneficiarios del SMP y percibir directamente ingresos por concepto de los honorarios profesionales correspondientes, siempre que ello no afecte, en modo alguno sus compromisos de dedicación laboral en el mismo.
- 2. Las instalaciones, los equipos y las dotaciones de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares estarán disponibles, previa cancelación de los correspondientes derechos, para la prestación de servicios a terceros que no tengan el carácter de afiliados y beneficiarios del SMP.

**PARÁGRAFO.** El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional reglamentará las condiciones en las que podrán percibirse ingresos directamente y utilizarse las instalaciones, los equipos y las dotaciones en los términos descritos en los literales 1 y 2 del presente artículo. El Director de cada Unidad Prestadora de Servicio de Salud garantizará en el caso, la prioridad de la atención médica para los afiliados y los beneficiarios del SMP.

**ARTÍCULO** 16. Se reemplazará en el literal a, del numeral 4, del artículo 29 y en el artículo 81 del Decretoley 1301 de 1994 la denominación "Unidades coordinadoras de sanidad" por "Direcciones de Sanidad".

**ARTÍCULO** 17. La presente Ley rige a partir de la fecha de su publicación y derogará las disposiciones que le sean contrarias.

El Presidente del honorable Senado de la República,

JULIO CÉSAR GUERRA TULENA.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

PEDRO PUMAREJO VEGA.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

RODRIGO RIVERA SALAZAR.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

DIEGO VIVAS TAFUR.

República de Colombia-Gobierno Nacional

Publíquese y ejecútese

Dada en Santafé de Bogotá, D.C., a 24 de enero de 1996.

**ERNESTO SAMPER PIZANO** 

El Ministro de Defensa Nacional,

JUAN CARLOS ESGUERRA PORTOCARRERO.

El Ministro de Salud.

AUGUSTO GALÁN SARMIENTO.