

REPÚBLICA DE COLOMBIA



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA

[www.imprensa.gov.co](http://www.imprensa.gov.co)

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - N° 930

Bogotá, D. C., miércoles, 16 de septiembre de 2020

EDICIÓN DE 15 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

[www.secretariasenado.gov.co](http://www.secretariasenado.gov.co)

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

[www.camara.gov.co](http://www.camara.gov.co)

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## SENADO DE LA REPÚBLICA

### PONENCIAS

#### INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 155 DE 2020 SENADO

*por medio de la cual se modifican las Leyes 1384 y 1388 de 2010, y se dictan otras disposiciones en materia de atención integral para personas con cáncer.*

##### INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE

Proyecto de Ley N° 155 de 2020 "Por medio de la cual se modifican las leyes 1384 y 1388 de 2010, y se dictan otras disposiciones en materia de atención integral para personas con cáncer".

#### 1. ORIGEN DEL PROYECTO

Esta iniciativa legislativa fue radicada en la Secretaría de Senado el 24 de julio de 2020, por los Honorables Congresistas Carlos Eduardo Guevara Villabón, Ana Paola Agudelo García, Irma Luz Herrera Rodríguez y Aydeé Lizarazo Cubillos; una vez repartido a la Comisión Séptima de Senado y publicado en la Gaceta del Congreso 792 de 2019, se me designó como ponente única. Después de su estudio, se concluye que cumple con los requisitos contemplados en los artículos 154 y 169 de la Constitución Política que hacen referencia a la iniciativa legislativa y al título de la ley, respectivamente.

Este proyecto tiene como antecedente el No. 111 de 2019, el cual fue radicado el 13 de agosto de 2019, y recibió ponencia positiva en noviembre del mismo año, sin embargo, por tránsito en la legislatura, este fue archivado el 21 de junio de 2020. Y se observa una mejora sustancial en términos de técnica y precisión del objeto y las medidas que propone para la atención integral del cáncer, así mismo, es más sintético.

De igual manera, logra incorporar las recomendaciones que su versión inicial recibió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Cancerología, la ADRES, los aportes de la audiencia de cáncer llevada a cabo en septiembre de 2019, donde, además de las anteriores instituciones, tuvieron presencia académicos, asociaciones de pacientes con cáncer, de enfermedades de alto costo, sobrevivientes, voluntarios de organizaciones de hogares de paso, entre otros.

Añadido a lo anterior la exposición de motivos del texto radicado para este proyecto, señala como antecedentes el trabajo realizado por sus autores desde 2014 en espacios territoriales, y el Proyecto de Ley 082 en 2016, cuyo potencial era disminuir los factores de riesgo asociados al cáncer de piel con la creación de bosques urbanos.

**2. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY**

Fortalecer la atención integral para personas con cáncer, incentivando la creación de nuevas Unidades Funcionales, evitando traslados innecesarios de los pacientes, priorizando su atención, reduciendo los trámites administrativos, haciendo uso de TIC's en Salud y dictar otras disposiciones relacionadas.

**3. NECESIDAD DEL PROYECTO DE LEY**

Este proyecto de ley es necesario porque desarrolla uno de los componentes del valor público del control del cáncer: la atención y cuidado integral del paciente. Y porque llega a modificar aspectos puntuales de la legislación aplicable a la protección de las personas con cáncer, que aún representa barreras para la vida digna de ellas, sus familias y cuidadores.

Otorga especial atención, a un aspecto central para la garantía del derecho fundamental a la salud de estas personas, consistente en la posibilidad de acceder de forma efectiva y pronta a los agentes de salud idóneos para la prestación de los servicios que requieren, mediante la introducción de medidas que facilitan y fortalecen las Unidades Funcionales de Atención Integral del Cáncer.

Así mismo, elimina brechas que se han prolongado durante el tiempo y que han impedido gozar de los servicios de apoyo social a las personas con cáncer. Pues aún se presentan rezagos por falta de fuentes de recursos para darles soporte.

Además, añade criterios de priorización y reducción de trámites administrativos, para garantizar el diagnóstico y tratamiento oportuno, y sobre todo la reducción de tiempos para acceder a los servicios de salud, y medidas para evitar los traslados innecesarios, que tanto afectan la calidad de vida de las personas con cáncer y quienes los rodean.

El cáncer tiene un alto impacto en la salud pública, según el informe del 2018 de la Organización Mundial de la Salud, en Colombia se registró 101.893 casos nuevos cada año, incluyendo a hombres y mujeres, sin contar cáncer de piel. En ambos sexos, los más frecuentes en casos nuevos son Mama, Próstata, Colon y recto, estómago y pulmón<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> GLOBOCAN 2018 de la IARC de la OMS, consulta con experto.

Entre las razones expuestas en el marco de la Audiencia Pública "Retos y Perspectivas del Cáncer Infantil en Colombia", realizada el 17 de septiembre de 2019 en la Comisión Séptima de Senado<sup>2</sup>, citadas en la exposición de motivos, amplían las razones de necesidad de esta iniciativa:

- La persistencia del uso de mecanismos judiciales, como las tutelas, para acceder a la atención integral del cáncer, barreras de tipo institucional susceptibles de ser mejorados mediante la adición y creación normativa legal.
- La disparidad entre la expectativa y calidad de vida de los pacientes de acuerdo al régimen -subsidiado o contributivo- al cual pertenecen, se puede explicar adicionalmente, por la diferenciación a la exposición a factores de riesgo, los determinantes sociales de la salud, el desconocimiento de signos que permitan una detección temprana, la dificultad para acceder a una atención integral, humanizada y cercana desde el punto de vista territorial para los pacientes con cáncer.
- El constante traslado de pacientes con cáncer desde distintas regiones del país, desnaturalizando su contexto social y cultural, con el agravante de la ausencia de fuentes para sustentar los servicios de apoyo social y el desarrollo subóptimo de unidades de atención integral para el cáncer.
- El bajo impacto de mecanismos institucionales para incentivar a la conformación de Unidades funcionales.
- La fragmentación y la falta de articulación entre servicios preventivos y de detección temprana y la asistencia médica.
- Es fundamental que la institucionalidad del país, con competencia en el cáncer infantil, esté articulada. Es necesario robustecer los servicios sociales tales como albergues, hogares de paso, entre otros. La mesa de seguimiento sobre cáncer infantil debe fortalecerse.

A la necesidad de esta iniciativa, se suma un nuevo contexto, que ha agudizado las dificultades que enfrentan los pacientes con cáncer, con la COVID-19 priorizar la atención del cáncer, enfatizando el principio de precaución en la toma de decisiones de política de salud, se hace inaplazable<sup>3</sup>. Pues incluso en países de ingresos altos, la pandemia ha hecho replantearse la forma en que se prestan los tratamientos a los pacientes, su priorización en la atención, la reducción de trámites

<sup>2</sup> En la audiencia pública, participaron: delegados del Ministerio de Salud y Protección Social, la ADRES, el Instituto Nacional de Cancerología, Instituto Nacional de Salud, Ministerio Público, agremiaciones médicas, asociaciones de pacientes, fundaciones, hogares de paso, docentes universitarios.  
<sup>3</sup> Hanna, T.P., Evans, G.A. & Booth, C.M. Cancer, COVID-19 and the precautionary principle: prioritizing treatment during a global pandemic. Nat Rev Clin Oncol 17, 268–270 (2020).  
<https://doi.org/10.1038/s41571-020-0362-6>

innecesarios, evitar el traslado innecesario, el desarrollo de telemedicina, entre otras medidas<sup>4</sup>.

En este nuevo panorama, la literatura emergente ha estudiado las barreras que enfrentan pacientes con cánceres gastrointestinales, hematológicos, ginecológicos, dermatológicos, neurológicos, tiroideos, pulmonares y pediátricos, que sugieren la necesidad de evolucionar en el tratamiento, bajo un enfoque que garantice el bienestar de los pacientes y los cuidadores, les proporcione un entorno seguro y una atención eficaz y compasiva<sup>5</sup>.

Aunado a lo anterior, los procesos de diagnóstico y tratamiento, que venían con debilidades como se pudo observar en las conclusiones de la audiencia pública de cáncer infantil, en un inicio mencionada, se han complicado con la nueva realidad que enfrentamos. En ello, sistemas de salud como el de los Países Bajos han venido evidenciado con la disminución en los diagnósticos de cáncer durante la epidemia de COVID-19. Entre las posibles causas se han señalado: Las personas con síntomas potenciales de cáncer pueden tener barreras para consultar a un médico, en especial porque sus síntomas no están relacionados con el virus, limitación en la atención médica, o precaución debido al temor o ansiedad por exponerse al virus, respuestas más largas por parte de los hospitales para la evaluación diagnóstica, debido a la prioridad para abordar la contención de la epidemia<sup>6</sup>.

Ahora bien, la tarea de abordar con integralidad el cáncer, lejos de ser coyuntural, es un asunto prioritario de salud pública<sup>7</sup>, a nivel global, así se ha advertido ante un aumento esperado de su incidencia, en especial para personas de edades avanzadas<sup>8</sup>. "Lo que representa un desafío considerable y único para los sistemas de salud en todas las regiones del mundo, especialmente en aquellos con recursos limitados y sistemas de salud más débiles"<sup>9</sup>.

<sup>4</sup> Gyawali B, Poudyal BS, Eisenhauer EA. Covid-19 Pandemic—An Opportunity to Reduce and Eliminate Low-Value Practices in Oncology? JAMA Oncol. Published online July 02, 2020. doi:10.1001/jamaoncol.2020.2404

<sup>5</sup> Tsamakís, K., Gavriatopoulou, M., Schizas, D., Stravodimou, A., Mougkou, A., Tsiptsios, D. ... Rizos, E. (2020). Oncology during the COVID-19 pandemic: challenges, dilemmas and the psychosocial impact on cancer patients (Review). Oncology Letters, 20, 441-447. <https://doi.org/10.3892/ol.2020.11599>

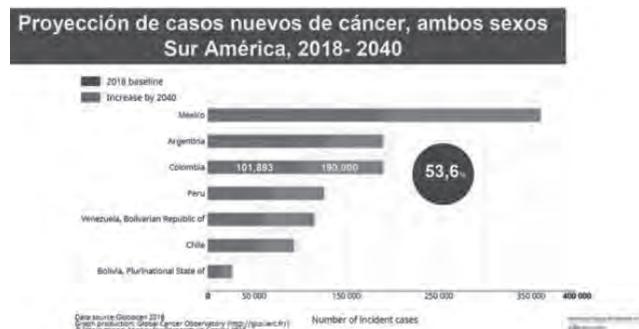
<sup>6</sup> Avinash G Dinmohamed Otto Visser Rob H A Verhoeven Marieke W J Louwman Francien H van Nederveen Stefan M Willems Matthias A W Merckx Valery E P P Lemmens Iris D Nagtegaal Sabine Siesling. Fewer cancer diagnoses during the COVID-19 epidemic in the Netherlands Show less Published: April 30, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30265-5](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30265-5)

<sup>7</sup> Rebecca L. Siegel MPH Kimberly D. Miller MPH Ahmedin Jemal DVM, Ph. (2020) Cancer statistics, 2020. <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21590>

<sup>8</sup> Pilleron S, Sarfati D, Jansen-Heijnen M, et al. Global cancer incidence in older adults, 2012 and 2035: A population-based study. Int J Cancer. 2019;144(1):49-58. doi:10.1002/ijc.31664

<sup>9</sup> Ibid, sin p.

Las medidas para eliminar las barreras, en un inicio mencionado, se hacen inaplazables, toda vez que Colombia, sigue la tendencia hacia el aumento de la incidencia del cáncer, así se pudo observar en la presentación del 28 de julio de 2020, realizada por parte del Instituto Nacional de Cancerología, y de la cual se retoma la siguiente gráfica:



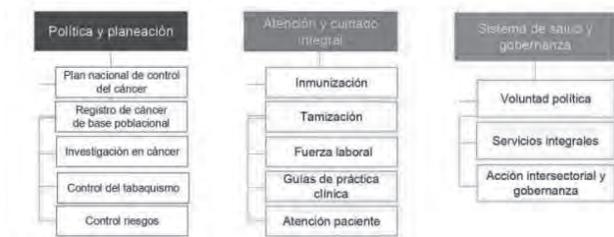
10

En la misma presentación se comprendió de forma significativa que el control del cáncer reviste de un valor público de mucho peso, que enlaza diferentes componentes que van desde:

- La política y la planeación.
- Atención y cuidado integral
- Sistema de salud y gobernanza

<sup>10</sup> INC, 28 de julio, Instituto Nacional de Cancerología ESE: Sustentación presupuesto 2021 ante la Comisión Séptima, sesión no presencial.

**Evaluación del valor público: el control del cáncer**



Teniendo presente estos componentes, este proyecto de ley se requiere para eliminar aspectos puntuales que impiden la atención y cuidado integral, y a fortalecer el sistema de salud y gobernanza, promoviendo: Los servicios integrales, la acción intersectorial y gobernanza.

Retomando la motivación de la exposición de motivos del proyecto, esta propuesta normativa se justifica en:

**La importancia del diagnóstico y tratamiento temprano del cáncer**

Según la OMS<sup>12</sup>, diagnosticar el cáncer a tiempo salva vidas y reduce costos en los tratamientos, y con el ánimo de impulsarlo en cada país ha definido unas líneas para lograr ese diagnóstico temprano, entre ellas:

- "Sensibilizar al público acerca de los síntomas del cáncer y alentarlos a recurrir a la asistencia médica cuando los detecte.
- Invertir en el fortalecimiento y el equipamiento de los servicios de salud y la formación del personal sanitario para que se realicen diagnósticos exactos y oportunos.

<sup>11</sup> NC, 28 de julio, Instituto Nacional de Cancerología ESE: Sustentación presupuesto 2021 ante la Comisión Séptima, sesión no presencial.

<sup>12</sup> OMS. "El diagnóstico temprano del cáncer salva vidas y reduce los costos de tratamiento". Organización Mundial de la Salud. 3 de febrero de 2017. Ver en línea: <https://www.who.int/es/news-room/detail/03-02-2017-early-cancer-diagnosis-saves-lives-cuts-treatment-costs>

- Velar por que las personas con cáncer tengan acceso a un tratamiento seguro y eficaz, con inclusión del alivio del dolor, sin que ello les suponga un esfuerzo personal o financiero prohibitivo".

**El aumento del número de casos de cáncer a nivel global y país**

El informe Mundial de la OMS en materia de Cáncer de 2020, indica que, en las próximas dos décadas, el mundo podría enfrentar un incremento del 60% en el número de casos de cáncer, en países de bajos y medianos ingresos este aumento podría alcanzar el 81%.

En este informe se menciona que una de cada seis personas muere de cáncer cada año, y la carga está aumentando, pues cerca de 9,6 millones de personas murieron de cáncer en 2018, según últimos datos disponibles<sup>13</sup>.

Colombia ha experimentado un incremento de la incidencia del cáncer en cerca del 40% durante los últimos años<sup>14</sup>, convirtiéndose en la segunda causa de mortalidad entre todas las causas de defunción, especialmente en personas de 30 y 70 años de edad (población económicamente activa) e impactando de forma importante a nivel financiero y Social". En este contexto, el cáncer es un asunto prioritario en la salud pública, así se ratificó en el PND 2018-2022, en donde el Congreso y el Gobierno nacional, lograron la inclusión de indicadores y metas para el cuatrienio directamente asociadas con la detección temprana, tratamiento y reducción de la mortalidad por cáncer.

Hablando de personas con cáncer, según datos de la Cuenta de Alto Costo (CAC), en el país 275.348 con cáncer para el último periodo analizado (2 de enero de 2017 al 1 de enero del 2018). Se presentaron 37.630 casos nuevos y 19.814 personas con diagnóstico de cáncer fallecieron. El cáncer de mama, tumores en la piel y cáncer de próstata son los más frecuentes entre la población atendida en el sistema de salud de Colombia en ese año.

De estos registros, 173.494 corresponden a mujeres con una edad media de 59 años y 101.854 hombres con una edad media de 63 años. El mayor número de casos reportados de cáncer en las mujeres fueron: cáncer de mama, de cuello uterino y de glándula tiroideas; en los hombres los tipos de cáncer más frecuentes fueron: cáncer de próstata, de piel, de colon y recto y en el caso de la población menor de 18 años los tipos de cáncer que se presentaron con mayor incidencia fueron: leucemia linfóide aguda, sistema nervioso central, linfoma no Hodgkin,

<sup>13</sup> <https://publicacions.lacp.fr/2020>

<sup>14</sup> Ministerio de Salud. (2019). Radicado No.201911401390731 Concepto al Proyecto de Ley 111 de 2019.

linfoma Hodgkin y del sistema urinario. El 67% de los casos de cáncer reportados se encuentran afiliados al régimen contributivo, y el 28.2% son afiliados al régimen subsidiado. El 4.3% de los casos restantes, se distribuye entre los regímenes de excepción y especial. El 0,5% de los casos no se encuentran afiliados al sistema.<sup>15</sup>

Los departamentos con mayor prevalencia de cáncer en el país son Bogotá, Antioquia, Risaralda, Valle del Cauca, Huila, Quindío, Santander, Caldas y San Andrés (según datos de la CAC).

**Persisten barreras que impiden la atención integral del cáncer en Colombia**

Pese a que en Colombia se ha avanzado en el reconocimiento de la salud, como un derecho fundamental, y la jurisprudencia constitucional ha catalogado el cáncer como una enfermedad catastrófica, y a quienes la padecen como sujetos de especial protección<sup>16</sup>; en Colombia aún es recurrente la necesidad de acudir a la tutela para acceder a una atención integral. Según la Defensoría del Pueblo de Colombia<sup>17</sup>, el 39% de los derechos más tutelados en Colombia corresponde al derecho en la salud, dentro de las solicitudes más recurrentes en este campo están los tratamientos, los medicamentos, las citas médicas especializadas, entre otras. Y dentro de las seis especialidades médicas por las cuales más se ejerce la acción de tutela está la de oncología con el 9%. Entre los 10 diagnósticos más frecuentes en las tutelas de salud se encuentran los tumores (neoplasias) con el 12%, seguido por enfermedades del sistema circulatorio 10%, enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo 9%, entre otros<sup>18</sup>.

El panorama precedente genera una alerta, pues bien ha sido señalado por la Corte Constitucional, la integralidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud para las personas con cáncer cobran mayor relevancia y debe cumplirse de forma reforzada<sup>19</sup>. Pues de un diagnóstico oportuno, sin retardo, ni obstáculos depende la expectativa y calidad de vida. En este marco se deben propiciar medidas que permitan brindar atención oportuna, pues de acuerdo a la Defensoría del Pueblo, "los pacientes con cáncer son los que más interponen tutela por falta de oportunidad en el tratamiento integral, quimioterapia y radioterapia y falta de autorizaciones

<sup>15</sup> <https://cuentadecostoco.org/late/cancer/la-mundial-contra-el-cancer-2020/>

<sup>16</sup> Véanse sentencias como: Sentencia T-066/12, Sentencia T-081/16, Sentencia T-387/18, Sentencia T-402/18

<sup>17</sup> Defensoría del Pueblo. (2019). Presentación Tutelas en Salud. Audiencia de Cáncer Infantil Comisión Séptima de Senado de la República septiembre 17 de 2019.

<sup>18</sup> Ibid.

<sup>19</sup> Sentencia T-387/18

integrales por retraso al acceso del diagnóstico y tratamiento, lo que se ve reflejado en la curación y sobrevida<sup>20</sup>.

Por otra parte, el 85% de los servicios oncológicos en Colombia se encuentran en el sector privado y es común que se enfoquen en algunas modalidades terapéuticas (falta de atención integral).<sup>21</sup>

También se encuentran oportunidades de mejora para las Redes de atención Integral del Cáncer, puesto que, debido al vacío en materia rutas críticas de atención integradas<sup>22</sup>. En el caso de las Unidades Funcionales que según la norma tienen la función de evaluar la situación de salud del paciente y definir su manejo, garantizando la calidad, oportunidad y pertinencia del diagnóstico y el tratamiento<sup>23</sup>, pasados cerca de diez años de la expedición de las normas específicas en materia de cáncer sólo se han conformado tres unidades funcionales, ubicadas en solo dos de los 32 departamentos de Colombia, la IPS Hospital San Pedro de Pasto – Nariño, Hospital Los Ángeles que atiende a pacientes con cáncer infantiles - Nariño y la Clínica Somer de Rionegro en Antioquia. Esta situación es alarmante al ver las cifras sobre los diagnósticos anuales que se presentan en el país.

La limitación y poco dinamismo en la conformación de las Unidades Funcionales, se podría explicar por los costos y la falta de recurso humano especializado, sub especializado y capacitado para el manejo de las tecnologías en salud en materia oncológica, estas situaciones, generan dificultades para los usuarios del sistema de salud. El efecto, lo observan los pacientes y sus familias, que se deben exponer a grandes desplazamientos con el fin de poder obtener la atención requerida, y en muchos de los casos estas barreras hacen que la tasa de sobrevida en la población oncológica disminuya considerablemente.

No suficiente con ello, a la sobrevida global en cáncer, varía según el régimen de salud, contributivo o subsidiado en el que se encuentre el paciente<sup>24</sup>, así se pudo observar con los datos que ofrece el Sistema Vigicáncer en materia de cáncer pediátrico, así como la presentación realizada por la Doctora Patricia Montenegro, oncohematología pediátrica, de la Universidad Nacional de Colombia y miembro de la Asociación Colombiana de Hematología, en el marco de la audiencia pública de

<sup>20</sup> Ibid.

<sup>21</sup> <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INCA/plan-nacional-control-cancer.pdf>

<sup>22</sup> <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INCA/plan-nacional-control-cancer.pdf>

<sup>23</sup> <https://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/modelo>

<sup>24</sup> Patricia Montenegro, citando a Murillo R, Díaz S, Sánchez O, Perry F, Piñeros M, Poveda C., et al. (17.09.2019). Pilot Implementation of Breast Cancer Early Detection Programs in Colombia. Breast Care 2008 3:29-32 en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INCA/plan-nacional-control-cancer-2012-2020.pdf>

cáncer infantil realizada el 17 de septiembre de 2019 en la Comisión Séptima del Senado; en donde señaló que el porcentaje de pacientes que viven más de 5 años después de ser diagnosticados, en el caso de menores de edad, corresponde a 63% para quienes están en el sistema contributivo y tiene una caída a un 46% para los que pertenecen al sistema subsidiado. Así se puede observar en la siguiente gráfica:



Estas cifras dan muestra de la urgencia de intervenir mediante ley, en aras de viabilizar y fortalecer la oferta de atención con la cual contarán los pacientes con cáncer para ambos regímenes y en los departamentos de Colombia. Ante ello responde el proyecto de ley, brindando nuevas condiciones para incentivar y facilitar la conformación de Unidades Funcionales de Cáncer.

De esta forma, la iniciativa eleva a rango de ley, la posibilidad tímida con la que ya gozaban las Instituciones Prestadoras de Salud - IPS para habilitarse como Unidades Funcionales, en el marco de acuerdos de voluntades con otros prestadores, con el fin de cumplir con los estándares de unidades funcionales que decida habilitar ya sea una UFCA o una UACAI. Con esto, se aspira mejorar los tiempos en respuesta para el paciente, evitar sus traslados de un lado a otro, contar con oferta especializada a nivel regional y habilitar espacios para que los profesionales del área de oncología puedan desplegar su conocimiento, sin dejar de lado la oportunidad de encontrar capacitación y entrenamiento.

<sup>25</sup> Dra. Patricia Montenegro, oncohematología pediátrica, Universidad Nacional de Colombia, Hospital Federico Lleras Acosta/Ibague, Tolima, tomando datos de Vigicancer a corte de mayo de 2019. Presentación epidemiología del cáncer pediátrico y unidades de atención en Colombia realizada en la Audiencia Pública de Cáncer Infantil realizada el 17 de Septiembre de 2019 en la Comisión Séptima del Senado de la República de Colombia.

Dinamizar la conformación de estas unidades, abrirá campo para fortalecer las competencias del personal especializado, así como la formación de personal médico y no médico en actividades de baja complejidad, toda vez que el capital humano es fundamental para impactar positivamente en los resultados esperados en el país en el control del cáncer<sup>26</sup>.

De igual manera, por los diálogos adelantados con pacientes y sus cuidadores<sup>27</sup>, se evidenció la necesidad de salvaguardarlos de riesgos de interrumpir sus tratamientos debido a las dificultades financieras que pudieran presentar las entidades prestadoras de salud. En ese sentido, se encuentra ajustada la propuesta que trae la iniciativa, contemplando el giro directo para las Unidades en caso de que las Entidades Prestadoras de Salud se encuentren en riesgo financiero alto.

Adicionalmente, se incluye el criterio de prioridad y preferencia de contratación de las EPS con aquellas Unidades con presencia en los departamentos en donde deben prestar los servicios de salud a los pacientes, toda vez que son recurrentes traslados de un lado a otro, como se pudo observar en la exposición de motivos de esta iniciativa. Complementada con el establecimiento de rutas de atención integral socializadas con las entidades del sector salud y los pacientes por parte de las Empresas Prestadoras de Salud.

Por otra parte, la necesidad de convertir este proyecto en Ley, tiene justificación en la disminución de trámites administrativos, la priorización en la atención en salud de los pacientes con cáncer y uso de nuevas tecnologías de la comunicación, fortalecimiento de la Telemedicina, que incorpora. Y como se vio en un inicio, son estrategias valiosas que se están explorando a nivel internacional en aras de brindar calidad de vida a las personas con cáncer, sus familias, y cuidadores<sup>28</sup>.

Otro aspecto, que se ve inaplazable, es remediar la limitación que tiene el Sector Salud para reglamentar la facturación para los servicios de apoyo, debido a que se le otorgó, desde la legislación en materia de cáncer, a los rendimientos que pudiera obtener del Fosyga. Situación que no ha permitido desarrollar en la realidad las garantías previstas en la legislación vigente, y que traslada la dificultad a los

<sup>26</sup> <https://www.rozoasociados.com/blog-oncologia>

<sup>27</sup> Liderar temas en materia de salud, y en especial temas relacionados con cáncer por la autoría del PL 111/2019, ponencia del mismo proyecto, y el desarrollo de audiencias públicas relacionadas, ha permitido generar una cercanía con pacientes con cáncer, sus familias, expertos en el tema. Allí se han podido recoger experiencias que evidencian la necesidad de esta norma, y la disposición de giro directo.

<sup>28</sup> Gyawali B, Poudyal BS, Eisenhauer EA. Covid-19 Pandemic—An Opportunity to Reduce and Eliminate Low-Value Practices in Oncology? JAMA Oncol. Published online July 02, 2020. doi:10.1001/jamaoncol.2020.2404

pacientes y sus familias cuando deben ir a otras ciudades, y no cuentan por ejemplo con hogares de paso, o se encuentran con hogares de paso con limitada oferta<sup>29</sup>.

Con la medida que propone este proyecto, se eliminan esa limitación, por cuanto amplía las fuentes mediante responsabilidad social empresarial, donaciones, recursos de cooperación internacional, y en materia de cáncer infantil, los recursos captados por la sanción contemplada en el artículo 4° de la Ley 1388 de 2010, u otras fuentes.

En resumen, esta iniciativa es necesaria, toda vez que entra a corregir aspectos puntuales que impiden la calidad y expectativa de vida para las personas con cáncer en Colombia, sus cuidadores y familias, los cuales se han prolongado durante el tiempo, pese a la expedición de las leyes 1384 y 1388 de 2010. Y se distingue de otras iniciativas que cursan en materias relacionadas, porque parte de una aproximación integral del cáncer, y un gran contenido de acercar los servicios a lo territorial

**MARCO JURÍDICO DEL PROYECTO DE LEY**

**CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE 1991**

- **Artículo 1°.** Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.
- **Artículo 5°.** El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.
- **Artículo 11.** El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.
- **Artículo 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones

<sup>29</sup> Este precepto tiene como fundamento en lo tratado con los pacientes en la construcción de esta ponencia, el trabajo adelantado con ellos para el PL 111/2019, y lo expuesto en la Audiencia de Cáncer Infantil en septiembre de 2019 en la Comisión Séptima de Senado. También se puede consultar la publicación de la ponencia del PL 111/2019 en la gaceta 1160, en la cual se evidencia en extenso la necesidad de ampliar las fuentes de financiación de los servicios de apoyo social.

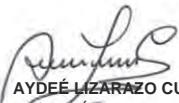
de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. (...)

- **Artículo 44.** Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. (...)
- **Artículo 47.** El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.
- **Artículo 48.** La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley. (...)
- **Artículo 49.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. (...)

**LEYES**

- **Ley 1751 de 2015,** "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".
- **Ley 1384 de 2010,** "Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia.
- **Ley 1388 de 2010,** por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia.
- **Ley 1438 de 2011,** "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
- **Ley 2026 de 2020,** "Por medio de la cual se modifica la Ley 1388 de 2010, se establecen medidas para garantizar la prestación de servicios de salud oncopediátrica y se declara urgencia médica atención integral a los menores con cáncer y se dictan otras disposiciones"

<p><b>JURISPRUDENCIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Sentencia T-003 de 2019:</b> El Tribunal Constitucional advierte que la salud involucra tanto el bienestar físico como el bienestar emocional y social. Las personas que padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo como a las que se les ha diagnosticado con cáncer, la Corte Constitucional las ha reconocido como sujetos de especial protección constitucional.</li> <li>- <b>Sentencia T - 920 de 2013:</b> La Corte al ver la complejidad y el manejo del cáncer, reiteró el deber de protección especial que deben tener las EPS y ordena no restringir ningún tipo de procedimiento o medicamento por no encontrarse en el POS. Se tiene que garantizar el tratamiento específico e inaplicar las normas donde se limitan esos servicios, ya que, por la misma situación de los pacientes con cáncer, se les debe otorgar un trato preferente. El Tribunal también ha especificado que la persona idónea para decidir sobre si un paciente necesita un servicio médico específico es el médico tratante.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b><u>IMPACTO FISCAL DEL PROYECTO DE LEY</u></b></p> <p>De conformidad con el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, los gastos que genere la presente iniciativa se entenderán incluidos en los presupuestos y en el Plan Operativo Anual de Inversión de la entidad competente. Es relevante mencionar, para el caso en concreto, que, no obstante, lo anterior tenemos como sustento un pronunciamiento de la Corte Constitucional, en la Sentencia C-911 de 2007, en la cual se puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en óbice, para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa.</p> <p>Es por todo lo anteriormente expuesto que los Congresistas abajo firmantes, nos permitimos poner a consideración del honorable Congreso de la República el presente texto, y le solicitamos tramitar y aprobar el proyecto de ley, <i>"Por medio de la cual se modifican las leyes 1384 y 1388 de 2010, y se dictan otras disposiciones en materia de atención integral para personas con cáncer"</i>.</p> <p style="text-align: center;"><b><u>ESTRUCTURA DEL PROYECTO DE LEY</u></b></p> <p>El proyecto de ley radicado consta de los siguientes 10 artículos:  Artículo 1. Objeto.  Artículo 2. Definiciones.  Artículo 3. Relativa a los criterios de funcionamiento de las unidades funcionales.  Artículo 4. Incentivos para la promoción de unidades funcionales en el país.  Artículo 5. Giro directo a las unidades funcionales.</p>	<p>Artículo 6. Ampliación de fuentes para servicios de apoyo social.  Artículo 7. Ampliación de fuentes para servicios de apoyo social al menor con cáncer.  Artículo 8. Reducción de trámites administrativos y prioridad en el acceso a servicios.  Artículo 9. Prohibición de discriminación en la atención integral de las personas con cáncer.  Artículo 10. Vigencia y Derogatorias.</p> <p style="text-align: center;"><b><u>PLIEGO DE MODIFICACIONES AL PROYECTO DE LEY</u></b></p> <p>Se considera que el proyecto de ley 155 de 2020 S. está estructurado de forma concreta y sólida, por este motivo solo se añadirá un artículo que pasará a ser el número 10, relacionado con mitigar factores de riesgo asociados al cáncer al interior de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional; pasando la disposición de vigencias y derogatorias a quedar como artículo 11.</p> <p><b>Artículo 10. MITIGACIÓN DE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER.</b> Con el fin de mitigar factores de riesgo asociados al cáncer, se tendrán como lineamientos, además de los vigentes, los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El Gobierno nacional en aras de prevenir factores de riesgo asociados al cáncer y otras enfermedades, a través de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), en asesoría del Instituto Nacional de Cancerología, podrán incluir dentro políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como de Actividad Física, acciones dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros para el desarrollo de las mismas de conformidad con la ley 1355 de 2009.</li> <li>El Ministerio de Salud y Protección Social generará una estrategia de acompañamiento y socialización de las guías, protocolos u otros instrumentos, que faciliten la toma de decisiones de promoción y prevención de factores de riesgo a las entidades territoriales.</li> <li>Las autoridades territoriales, de orden departamental, distrital y/o municipal, desarrollarán medidas que prevengan y mitiguen factores de riesgo asociados al cáncer, así como acciones de promoción y formación comunitaria que permitan la detección oportuna y la adopción de estilos de vida saludable en la población. Para ello contarán con el asesoramiento del Ministerio de Salud.</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>1. PROPOSICIÓN</b></p> <p>En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicitamos a la Honorable Comisión Séptima del Senado de la República dar primer debate al Proyecto de Ley N° 155 de 2020 "Por medio de la cual se modifican las leyes 1384 y 1388 de 2010, y se dictan otras disposiciones en materia de atención integral para personas con cáncer", con base en el texto propuesto que se adjunta y que forma parte integral del presente informe de ponencia POSITIVO.</p> <p>Atentamente,</p>  <p><b>AYDEÉ LIZARAZO CUBILLOS</b>  Ponente Única  Senadora de la República  Partido Político MIRA</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO</u></b></p> <p><i>"Por medio de la cual se modifican las leyes 1384 y 1388 de 2010, y se dictan otras disposiciones en materia de atención integral para personas con cáncer"</i>.</p> <p style="text-align: center;">El Congreso de Colombia,  DECRETA</p> <p><b>ARTÍCULO 1. OBJETO.</b> Fortalecer la atención integral para personas con cáncer, incentivando la creación de nuevas Unidades Funcionales, evitando traslados innecesarios de los pacientes, priorizando su atención, reduciendo los trámites administrativos, haciendo uso de TIC's en Salud y dictar otras disposiciones relacionadas.</p> <p><b>ARTÍCULO 2. DEFINICIONES.</b> Adiciónese un párrafo y Modifíquese los literales a) y c) del artículo 4 de la Ley 1384 de 2010, el cual quedará así:</p> <p><b>ARTÍCULO 4°. DEFINICIONES.</b> Las siguientes definiciones se aplican a esta ley:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Control integral del cáncer. Acciones destinadas a disminuir la incidencia, morbilidad, mortalidad, mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer, y sobrevivientes.</li> <li>(...)</li> <li>Unidades funcionales. Son unidades clínicas ubicadas al interior de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y/o conformadas por ellas, habilitadas por el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este delegue, conformadas por profesionales especializados, apoyado por profesionales complementarios de diferentes disciplinas para la atención integral del cáncer. Su función es evaluar la situación de salud del paciente con diagnóstico presuntivo, definir su manejo, garantizando la aceptabilidad, la calidad, oportunidad y pertinencia del diagnóstico y el tratamiento. Debe siempre hacer parte del grupo, coordinarlo y hacer presencia asistencial un médico con especialidad clínica y/o quirúrgica con subespecialidad en oncología.</li> </ol> <p><b>PARÁGRAFO.</b> Independientemente de que la conformación de las Unidades Funcionales (UFCA o UACAI), se de en virtud de acuerdos de voluntades de las Instituciones Prestadoras de Salud con otros prestadores; las IPS conservan la responsabilidad sobre el cumplimiento de todos los estándares y criterios que les sean aplicables a las unidades funcionales.</p>

<p><b>Artículo 3.</b> Adiciónese el parágrafo 2 y 3 al artículo 8 de la Ley 1384 de 2010, el cual quedará así:</p> <p><b>ARTÍCULO 8o. CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDADES FUNCIONALES.</b> (...) <b>PARÁGRAFO 2°.</b> Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB y las entidades territoriales del orden departamental deberán prioritariamente y preferencialmente contratar la prestación de servicios con al menos una Institución Prestadora de Salud - IPS, que cuente con una Unidad Funcional habilitada para la Atención Integral del Cáncer, de tal manera que se garantice la atención del paciente en el lugar que le sea más cercano, con accesibilidad, continuidad, integralidad y oportunidad. <b>PARÁGRAFO 3°.</b> Las Entidades Prestadoras de Salud, en un término de seis (6) meses, presentarán ante el Ministerio de Salud y Protección Social la ruta de atención integral de los pacientes con cáncer en cada uno de los departamentos en donde tengan presencia; en esta se deberá hacer mención explícita de la red integral de prestadores de servicios de salud de atención del cáncer que la soportan, tanto en su territorio, como en entidades territoriales contiguas, cuando así sea necesario, atendiendo a la complementariedad y contigüidad en el marco del modelo integral de atención en salud.. Esta ruta, al igual que la oferta en materia de apoyo social deberán ser divulgadas por las EPS, y socializada a sus afiliados por medios físicos y digitales.</p> <p><b>Artículo 4. INCENTIVOS PARA LA PROMOCIÓN DE UNIDADES FUNCIONALES EN EL PAÍS.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con el Ministerio de Comercio, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Educación y el Instituto Nacional de Cancerología diseñará, coordinará y pondrá en marcha un programa de incentivos y estrategias con el fin de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Disminuir costos sobre la importación y comercialización de dispositivos médicos, medicamentos y equipos biomédicos de acuerdo a las necesidades propias de las unidades oncológicas.</li> <li>Articular la oferta del sector público y privado de acuerdo a las necesidades propias de las unidades oncológicas.</li> <li>Plantear incentivos tributarios para posibles reformas de la materia, a los prestadores que conformen Unidades Funcionales.</li> <li>Promover espacios para fortalecer las competencias en el uso adecuado de las tecnologías de salud en materia oncológica.</li> </ol>	<p>e) Reconocer en actos públicos el avance de las entidades territoriales, y los actores del SGSSS por la conformación de Unidades Funcionales y redes de atención integral del cáncer, por parte del Instituto Nacional de Cancerología y el Ministerio de Salud y Protección social.</p> <p><b>Artículo 5. GIRO DIRECTO A LAS UNIDADES FUNCIONALES.</b> La ADRES o quien haga sus veces, aplicará la modalidad de giro directo a las Unidades Funcionales habilitadas para la Atención Integral del Cáncer, aplicando prelación en el pago de la facturación de los servicios prestados a los pacientes con cáncer, cuando la Entidad Promotora de Salud – EPS o las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB encargadas de garantizar la disponibilidad de tratamientos, medicamentos y atención integral a los pacientes con cáncer, no cuenten con la capacidad suficiente para financiar dichos servicios y por tanto, se encuentren categorizada en riesgo financiero alto y riesgo medio según la reglamentación del Ministerio de Salud y de Protección Social. Dichos recursos se girarán con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC de la Entidad Promotora de Salud correspondiente. <b>PARÁGRAFO.</b> El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección reglamentará la presente disposición y podrá incorporar medidas tendientes a evitar malas prácticas en esta materia por parte de los actores del sistema.</p> <p><b>Artículo 6. AMPLIACIÓN DE FUENTES PARA SERVICIOS DE APOYO SOCIAL.</b> Añádase un parágrafo al artículo 14 de la Ley 1384 de 2010, el cual quedará así: <b>PARÁGRAFO 3°.</b> Además de las fuentes consagradas en el parágrafo 1°, se podrán tener como base los recursos que se canalicen mediante responsabilidad social empresarial, donaciones, recursos de cooperación internacional, entre otros.</p> <p><b>Artículo 7. AMPLIACIÓN DE FUENTES PARA SERVICIOS DE APOYO SOCIAL AL MENOR CON CÁNCER.</b> Añádase un inciso al parágrafo 1o del artículo 13 de la Ley 1388 de 2010, el cual quedará así: <b>PARÁGRAFO 1o.</b> En un plazo máximo de seis meses, el Ministerio de la Protección Social reglamentará lo relacionado con el procedimiento y costo de los servicios de apoyo, teniendo en cuenta que estos serán gratuitos para el menor y por lo menos un familiar o acudiente, quien será su acompañante, durante la práctica de los exámenes de apoyo diagnóstico.</p> <p>El tratamiento, o trámites administrativos, así como la fuente para sufragar los mismos, teniendo como base los recursos que no se ejecutan del Fosyga o los rendimientos financieros del mismo.</p>
<p>Además de las fuentes consagradas en el inciso anterior, se tendrán como base los recursos captados por la sanción contemplada en el artículo 4° de la Ley 1388 de 2010, u otras fuentes de financiación, tales como las que se canalicen mediante responsabilidad social empresarial, donaciones, recursos de cooperación internacional, entre otros.</p> <p><b>Artículo 8. REDUCCIÓN DE TRÁMITES ADMINISTRATIVOS Y PRIORIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS.</b> Se garantizará la atención integral y humanizada de las personas con cáncer en todas sus etapas, permitiendo a los usuarios acceder a los servicios de salud de forma ágil, evitando exigencias administrativas injustificadas o fragmentación de autorizaciones. La solicitud de citas, para pacientes con cáncer tendrá el carácter de prioritario en el orden de asignación de turnos. Mediante el uso de tecnologías de telecomunicación en salud, y en los casos que sea posible y sin disminuir los estándares de atención, se facilitarán servicios por telemedicina, o modalidades similares para las personas con cáncer.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> Esta disposición se desarrollará en observancia de las normas en materia de racionalización de trámites que le sean aplicables, y sin perjuicio de aquellas que establezcan mayores estándares de atención y protección para los pacientes con cáncer.</p> <p><b>Artículo 9. PROHIBICIÓN DE DISCRIMINACIÓN EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON CÁNCER.</b> Se prohíbe cualquier tipo de discriminación desfavorable en la prestación de los servicios requeridos por las personas con cáncer, por motivo de la afiliación al régimen contributivo o subsidiado de salud.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social, la Defensoría y la Superintendencia de Salud, o las entidades que hagan sus veces, podrán tomar medidas frente a las entidades de salud que incumplan el mandato contemplado en esta disposición, de acuerdo a sus competencias.</p> <p><b>Artículo 10. MITIGACIÓN DE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER.</b> Con el fin de mitigar factores de riesgo asociados al cáncer, se tendrán como lineamientos, además de los vigentes, los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El Gobierno nacional en aras de prevenir factores de riesgo asociados al cáncer y otras enfermedades, a través de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), en asesoría del Instituto Nacional de Cancerología, podrán incluir dentro políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como de Actividad Física, acciones dirigidas a</li> </ol>	<p>favorecer ambientes saludables y seguros para el desarrollo de las mismas de conformidad con la ley 1355 de 2009.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El Ministerio de Salud y Protección Social generará una estrategia de acompañamiento y socialización de las guías, protocolos u otros instrumentos, que faciliten la toma de decisiones de promoción y prevención de factores de riesgo a las entidades territoriales.</li> <li>Las autoridades territoriales, de orden departamental, distrital y/o municipal, desarrollarán medidas que prevengan y mitiguen factores de riesgo asociados al cáncer, así como acciones de promoción y formación comunitaria que permitan la detección oportuna y la adopción de estilos de vida saludable en la población. Para ello contarán con el asesoramiento del Ministerio de Salud.</li> </ol> <p><b>Artículo 11. VIGENCIA Y DEROGATORIAS.</b> Esta ley rige a partir de su sanción y publicación, derogando todas aquellas disposiciones que le sean contrarias.</p> <p> <b>AYDEÉ LIZARAZO CUBILLOS</b> Ponente Única Senadora de la República Partido Político MIRA</p>

## INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 220 DE 2019 SENADO

*por medio de la cual se crean becas deportivas para el acceso a programas universitarios.*

<p>Bogotá, D. C., 10 de septiembre de 2020.</p> <p>Honorable Senador <b>ARTURO CHAR</b> Presidente Senado Senado de la República Ciudad</p> <p><b>Asunto:</b> Informe de Ponencia para segundo debate en Senado al Proyecto de ley número 220 de 2019 Senado, “<i>Por medio de la cual se crean becas deportivas para el acceso a programas universitarios</i>”.</p> <p>Respetado Presidente:</p> <p>En cumplimiento del encargo hecho por la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional del Senado de la República y de conformidad con lo establecido en el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, procedo a rendir Informe de Ponencia para segundo debate en Plenaria del Senado al <b>Proyecto de ley número 220 de 2019 Senado</b>, “<i>Por medio de la cual se crean becas deportivas para el acceso a programas universitarios</i>”.</p> <p>El presente Informe está compuesto por seis (6) apartes, de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Antecedentes</li> <li>2) Contenido y alcance legal del proyecto de ley</li> <li>3) Fundamentos jurídicos</li> <li>4) Consideraciones generales</li> <li>5) Las becas deportivas universitarias en otros países</li> <li>6) Las becas deportivas universitarias en Colombia</li> <li>7) Conceptos institucionales</li> <li>8) Impedimentos</li> <li>9) Proposiciones presentadas en Comisión VII del Senado</li> <li>10) Pliego de modificaciones</li> <li>11) Proposición</li> <li>12) Texto Propuesto para Segundo Debate en Plenaria del Senado</li> </ol>	<p><b>1) ANTECEDENTES</b></p> <p>El Proyecto de ley número 220 de 2019 Senado, es de autoría del suscrito. Dicha iniciativa fue radicada ante la Secretaría General del Senado el día 15 de octubre de 2019, y publicada en la <i>Gaceta del Congreso</i> número 1030 de 2019. Una vez repartido el proyecto de ley para conocimiento de la Comisión VII Constitucional Permanente, fui designado el día 04 de diciembre de 2019 como único ponente para primer debate en Comisión Séptima Constitucional Permanente.</p> <p>El 11 de junio de 2020 se realizó el primer debate del proyecto de ley mencionado, en Comisión VII del Senado, en donde se recibieron múltiples proposiciones y las cuales fueron acogidas como se explica en el acápite respectivo. En dicha fecha, la Comisión VII aprobó que el Proyecto de Ley pasara a debate en la Plenaria del Senado, y me designó como ponente único para dicho debate.</p> <p><b>2) CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL DEL PROYECTO DE LEY</b></p> <p>El presente proyecto de ley consta de seis (6) artículos incluido el de la vigencia.</p> <p>El <b>artículo 1</b> es el objeto de la iniciativa, que se refiere a la creación de becas universitarias que incentiven a los deportistas de alto rendimiento, para que puedan acceder a programas universitarios.</p> <p>El <b>artículo 2</b> indica que el Ministerio de Educación en conjunto con el Ministerio de Deporte, serán los encargados de diseñar una política pública para el otorgamiento de esas becas deportivas universitarias.</p> <p>El <b>artículo 3</b> establece unos lineamientos para el otorgamiento de esas becas deportivas universitarias, como son el favorecimiento a medallistas colombianos de alto rendimiento, becas deportivas por regla general serán totales, con criterios de evaluación de desempeño del deportista para que se renueve el apoyo académico, el establecimiento de un seguimiento periódico frente a la continuidad, disminución o aumento del apoyo académico conforme con el desempeño deportivo, y el establecimiento de razones para la pérdida del beneficio.</p> <p>El <b>artículo 4</b> se refiere al financiamiento de dichas becas, para lo que se señala que los recursos requeridos para estos programas deben priorizarse en la programación del presupuesto del Ministerio de Educación y Ministerio del Deporte, ajustándose al marco de gastos de mediano plazo del sector. Esto, sin detrimento de que el financiamiento se realice mediante la celebración de los convenios que autoriza la ley.</p>
<p>El <b>artículo 5</b> señala que los deportistas de alto rendimiento que sean beneficiarios de las becas de esta iniciativa, pueden elegir el programa de educación superior que deseen siempre y cuando se trate de una institución que cumpla con los requisitos legales tanto de funcionamiento como para brindar la respectiva oferta académica.</p> <p>El <b>artículo 6</b> establece la vigencia y derogatorias.</p> <p><b>3) FUNDAMENTOS JURÍDICOS</b></p> <p>Tal y como se expone en el proyecto de ley, se encuentran los siguientes fundamentos jurídicos:</p> <p>La Declaración Universal de Derechos Humanos establece el derecho al tiempo libre<sup>1</sup>, a la salud<sup>2</sup> y a la educación<sup>3</sup>, de donde se desprende para países como Colombia, la obligación de proteger dichos derechos.</p> <p>La Carta Internacional de la educación física, actividad física y el deporte<sup>4</sup>, señala en su artículo 1 que “<i>1.1. Todo ser humano tiene el derecho fundamental de acceder a la educación física, la actividad física y el deporte sin discriminación alguna (...)</i>”</p> <p>En el mismo documento, se agrega que “<i>1.2 La posibilidad de desarrollar el bienestar y las capacidades físicas, psicológicas y sociales por medio de estas actividades debe verse respaldada por todas las instituciones gubernamentales, deportivas y educativas.</i>”</p> <p>También se encuentra la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)<sup>5</sup>, en donde se indica que tanto hombres como mujeres tienen el mismo derecho a participar en deportes y cultura, así como a que los Estados miembro eliminen todos los obstáculos que existan para el acceso igualitario a la educación.</p> <p>En otros continentes, se encuentra por ejemplo la Carta Europea del Deporte, en donde se señala que el deporte es un factor importante para el desarrollo humano, por lo que los gobiernos deben encargarse de tomar las medidas que sean necesarias para que la práctica del deporte sea efectiva. Esto evidencia que, para el continente europeo, el deporte es de tal importancia que incluso, se ha diseñado una Carta Europea del Deporte, con obligaciones particulares a cargo de los Estados miembros.</p> <hr/> <p><sup>1</sup> Artículo 24 de la Declaración Universal de Derechos Humanos. <sup>2</sup> Artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos. <sup>3</sup> Artículo 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos. <sup>4</sup> Encontrada en <a href="http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13150&amp;URL_DO=DO_TOPIC&amp;URL_SECTION=201.html">http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13150&amp;URL_DO=DO_TOPIC&amp;URL_SECTION=201.html</a> <sup>5</sup> Tomado de <a href="https://www.unicef.org/panama/spanish/MujeresCo_web.pdf">https://www.unicef.org/panama/spanish/MujeresCo_web.pdf</a></p>	<p>En Colombia, tenemos la Constitución Política que en su artículo 52 establece que “<i>El ejercicio del deporte, sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas tienen como función la formación integral de las personas, preservar y desarrollar una mejor salud en el ser humano. El deporte y la recreación, forman parte de la educación y constituyen gasto público social.</i>”</p> <p>En línea con lo anterior, en nuestra Carta Magna también se establece la importancia de la Educación, dado que se consagra como un derecho fundamental de los niños en el artículo 44 de la Constitución, pero el tema trasciende frente a los adolescentes, de manera tal que en el artículo 45 se establece que ellos tienen derecho a la formación integral.</p> <p>De lo anterior se concluye que existe para Colombia una obligación de protección e incentivo de la educación, adecuado uso del tiempo libre y el deporte en nuestro país, que surge no solo desde nuestra Constitución, sino también de documentos internacionales tales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que hace parte de nuestro bloque de constitucionalidad, y esto, se encuentra en línea con la preocupación de otros continentes frente a la importancia del deporte como factor elemental para el desarrollo integral del ser humano.</p> <p><b>4) CONSIDERACIONES GENERALES</b></p> <p>Se acogen las consideraciones realizadas en el texto original del proyecto de ley, que indica lo siguiente:</p> <p>Mediante este proyecto de ley que crea becas universitarias para deportistas de alto rendimiento, se proponen medidas que incentiven el deporte, y a su vez, permita que los deportistas puedan acceder a una formación universitaria que sea de apoyo en caso de que no puedan continuar con la práctica deportiva a nivel profesional.</p> <p>Frente a la importancia de incentivar a los jóvenes al desarrollo de un deporte y los efectos positivos que dicha actividad tiene para su salud, se encuentra que según el Boletín de Prensa N° 101 de 2014 publicado en la página del Ministerio de Salud<sup>6</sup>, menciona que la OMS (Organización Mundial de la Salud) indica que la actividad física tiene efectos positivos en la salud de las personas, tales como la disminución en un 30% de complicaciones cardiovasculares en enfermedades coronarias, reducción de un 27% de casos de diabetes tipo 2, y disminución del 25% de cáncer de seno y de colon, así como reduce la obesidad infantil y en el adulto.</p> <p>Ese mismo boletín, cita también a la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN-2010), para indicar que tan solo el 26% de la población cumple con el</p> <hr/> <p><sup>6</sup> <a href="https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Menos-de-la-mitad-de-los-adultos-colombianos-hace-actividad-f%C3%ADsica.aspx">https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Menos-de-la-mitad-de-los-adultos-colombianos-hace-actividad-f%C3%ADsica.aspx</a></p>

mínimo de actividad física que se recomienda para quienes tengan entre 13 y 17 años, y ese porcentaje es mayor (42,6%) para quienes tengan entre 18 y 64 años.

Por lo tanto, al generar la oportunidad de incentivar a quienes vienen desarrollando una actividad deportiva desde su niñez, y a las futuras generaciones para que se interesen por un deporte de manera constante, dada la posibilidad de acceder a becas para acceder a la educación superior, todo esto impacta favorablemente la calidad de vida de la sociedad en general.

Ésta iniciativa, además, permite que los padres de familia también se interesen y favorezcan la dedicación de sus hijos como deportistas de alto rendimiento, pues a futuro, ello les puede permitir acceder también a un apoyo estatal para que sean beneficiarios de becas deportivas, y así, también tengan una formación para su futuro que les amplíe las oportunidades para su proyecto de vida.

En la revista Semana, en artículo publicado el 2 de agosto de 2018<sup>7</sup>, denominado “¿Cómo mejorar la educación superior en Colombia?”, menciona que si bien, de acuerdo con las cifras del Ministerio de Educación Nacional se ha aumentado la cobertura en educación superior del 31,6% al 51,2%, aún faltan esfuerzos para que se amplíen estas cifras.

En concordancia con lo anterior, de acuerdo con el artículo publicado en la revista Desarrollo y Sociedad N° 78 del primer semestre del año 2017<sup>8</sup>, el hecho de contar con una cobertura en educación superior cercana al 50%, a pesar de ser un progreso, en realidad es una tasa baja si se compara con el contexto internacional.

Por lo anterior, la iniciativa que se propone también genera efectos favorables para la ampliación de la cobertura en educación para los deportistas de alto rendimiento, dado el apoyo del Ministerio del Deporte para el deportista respectivo, y por supuesto, como incentivo y reconocimiento a los deportistas de alto rendimiento de nuestro país.

Finalmente, la creación de acuerdos en cabeza de los ministerios de deporte y educación en el país para deportistas de alto rendimiento, permitirán que el talento deportivo colombiano, permanezca en el país y pueda ser reconocido e incentivado en su propia tierra.

**5) LAS BECAS DEPORTIVAS UNIVERSITARIAS EN OTROS PAÍSES**

En Estados Unidos, las universidades otorgan becas por todo lo que requiera el estudiante para cumplir con sus estudios universitarios, salvo algunos costos como tiquetes aéreos para trasladarse desde su país de origen, entre otros. Adicionalmente, estas universidades ofrecen todo lo requerido para la excelencia deportiva, como entrenadores, preparadores físicos,

<sup>7</sup> Tomado de <https://www.semana.com/educacion/articulo/financiacion-y-acceso-desafios-de-la-educacion-en-colombia/556335>  
<sup>8</sup> Se encuentra en <http://www.scielo.org.co/pdf/dvs/n78/n78a03.pdf>

Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que, en Colombia, si bien, algunas universidades ofrecen programas de becas a deportistas de alto rendimiento, actualmente no existe una política pública que articule estos beneficios y que tenga como epicentro el recientemente creado Ministerio de Deporte, en conjunto con el Ministerio de Educación.

Por lo anterior, la iniciativa que se estudia es pertinente y pretende generar más oportunidades de estudio universitario para los deportistas de alto rendimiento, quienes llevan un proceso continuo de entrenamiento y que a su vez, desean contar con una carrera universitaria en desarrollo de su proyecto de vida.

**7) CONCEPTOS INSTITUCIONALES**

**A. MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO**

Mediante concepto de fecha 8 de septiembre de 2020, la Oficina Asesora Jurídica del Despacho del Viceministro General, señala que la financiación de las becas deportivas totales o parciales para deportistas de alto rendimiento, que serán financiadas por los recursos que sean priorizados por el Ministerio de Educación y Ministerio del Deporte, y al respecto indica:

*“este Ministerio no tendría objeciones desde el punto de vista presupuestal sobre esta iniciativa, siempre y cuando se enmarque bajo las directrices establecidas en la normatividad vigente, las políticas públicas respectivas, y en la medida que, como lo estipula el mismo articulado, se haga acorde a las proyecciones de gasto de mediano plazo de cada sector involucrado”.*

**8) IMPEDIMENTOS**

Por tratarse de un proyecto de ley de carácter general, que no genera beneficios actuales y directos para los congresistas, no daría lugar a impedimentos.

**9) PROPOSICIONES PRESENTADAS EN COMISIÓN VII DEL SENADO**

En consideración al requisito establecido en el artículo 175 de la Ley 5 de 1992, se procede a exponer las proposiciones que fueron presentadas para el debate del Proyecto de Ley 220 de 2019 en Comisión VII del Senado, en fecha 11 de junio de 2020.

<b>Autor:</b> H.S. José Ritter	La proposición fue aceptada.
<b>Proposición:</b> modifica el título así:	

nutricionista, etc. Para acceder a esas becas, se requiere un nivel académico, deportivo y manejo del idioma<sup>9</sup>.

**6) LAS BECAS DEPORTIVAS UNIVERSITARIAS EN COLOMBIA**

Actualmente, existen algunas ofertas de becas universitarias en el país, como se describen a continuación:

- Universidad de los Andes- Programa “Quiero estudiar deportes”. Se trata de una iniciativa que surgió en el año 2012 como idea de tres amigos corredores de dicha universidad, quienes corrieron su primera maratón en ese año, con lo que recaudaron aproximadamente \$8'000.000, suma que entregaron al programa mencionado. A raíz de ello, surgió la carrera Senek, evento con el cual se recaudan fondos para este programa que reconoce a los jóvenes que se destacan por su compromiso académico y su espíritu deportivo<sup>10</sup>.
- Universidad Central- Estímulo de becas para estudiantes de pregrado. Cuenta con programas de apoyo para estudiantes de pregrado que se destaquen de manera sobresaliente en niveles académicos y deportivos o culturales. Exige que la excelencia deportiva sea certificada por ligas deportivas. La beca deportiva se otorga a discrecionalidad de la universidad<sup>11</sup>.
- Universidad del Rosario- Becas de ingreso. Se otorga a deportistas destacados, esto es, a quienes sean seleccionados Nacionales, Departamentales o Municipales en las especialidades deportivas que determine Coldeportes, Federaciones o Ligas deportivas. El beneficio económico consiste en el descuento del 90% de la matrícula y los estudiantes deben terminar el programa académico en máximo 7 años<sup>12</sup>.
- Universidad Nacional- “Estímulos estudiantiles por actividades deportivas, culturales y de cooperación en la vida universitaria”. Concede la exención del pago de matrícula en pregrado y derechos de grado en posgrado, para estudiantes que sean deportistas de alto rendimiento, así como para deportistas destacados a nivel nacional, departamental, regional y local, de acuerdo con las condiciones que establece la misma universidad<sup>13</sup>.

<sup>9</sup> Tomado de <https://www.thelemontreeeducation.com/blog/becas-deportivas-en-usa-que-son-y-como-se-consiguen/>  
<sup>10</sup> Tomado de <https://uniandes.edu.co/donaciones/causas/quiero-estudiar-deportes>  
<sup>11</sup> Tomado de <https://www.ucentral.edu.co/noticentral/estimulos-becas-para-estudiantes-pregrado>  
<sup>12</sup> Tomado de <https://www.urosario.edu.co/Home/Principal/noticias/Documentos/DECRETO-RECTORAL-No-1395.pdf>  
<sup>13</sup> Tomado de <https://www.urosario.edu.co/Home/Principal/noticias/Documentos/DECRETO-RECTORAL-No-1395.pdf>

<p>“Por medio de la cual se crean becas deportivas para el acceso a programas <b>universitarios de Educación Superior en Instituciones Técnicas Profesionales, Instituciones Tecnológicas, Instituciones Universitarias o Escuelas Tecnológicas o Universidades”</b></p> <p><b>Autor:</b> H.S. José Ritter  <b>Proposición:</b> modificar el art 1° así:  <b>Artículo 1°. Objeto.</b> La presente ley tiene como objeto la creación de becas <b>universitarias para Educación Superior</b> por medio de las cuales se incentive el deporte de alto rendimiento y a la vez, se permita el acceso a programas universitarios <b>de Educación Superior</b>.</p>	La proposición fue aceptada.
<p><b>Autor:</b> H.S. José Ritter  <b>Proposición:</b> Modifica el artículo 2° así:  <b>Artículo 2°. Becas para deportistas de alto rendimiento.</b> El Ministerio de Educación en conjunto con el Ministerio del Deporte, elaborarán una política pública para el otorgamiento de becas académicas a favor de los deportistas de alto rendimiento que se encuentran finalizando la educación media, para que accedan a la educación <b>universitaria Superior</b>.</p>	La proposición fue aceptada.
<p><b>Autor:</b> H.S. Aydeé Lizarazo  <b>Proposición:</b> modifica el literal a) del artículo 3 así:  a) Debe favorecer a los deportistas de estratos 1, 2, 3 y 4 que sean medallistas colombianos de alto rendimiento en los eventos deportivos, olímpicos y/o paralímpicos a nivel regional, nacional e internacional, <b>que sean</b> determinados por el Ministerio del Deporte.</p>	La proposición fue aceptada.
<p><b>Autor:</b> H.S. Gabriel Velazco  <b>Proposición:</b> cambia la redacción y sugiere que la regla general son becas totales en el literal b) del artículo 3, así:  b) Como regla general la beca será total y podrá modificarse a beca parcial de acuerdo con lo que establezcan los lineamientos determinados por parte del Ministerio de Educación y el Ministerio del deporte”.</p>	La proposición fue aceptada.

<p><b>Autor:</b> H.S. Álvaro Uribe Vélez <b>Proposición:</b> agregar el literal f) en el artículo 3, así: <b>f) Deberá fomentar la práctica del algún deporte en los menores de 16 años, la identificación de jóvenes talentos deportivos que puedan llegar a ser deportistas de alto rendimiento y prevenir la deserción deportiva por motivos de inserción laboral.</b></p>	<p>La proposición fue aceptada.</p>	<p><b>COMISIÓN VII DEL SENADO</b></p> <p>"por medio de la cual se crean becas deportivas para el acceso a programas de educación superior en instituciones técnicas profesionales, instituciones tecnológicas, instituciones universitarias o escuelas tecnológicas o universidades."</p>	<p><b>DEBATE EN PLENARIA DE SENADO</b></p> <p>Sin modificaciones.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	
<p><b>Autor:</b> H.S. Victoria Sandino <b>Proposición:</b> Agregar un literal f) al artículo 3, así:  f. Cuando las restricciones presupuestales de los Ministerios impidan el otorgamiento del beneficio a todos los solicitantes, se debe priorizar el otorgamiento de becas a aquellas personas que provengan de los municipios más pobres y más afectados por el conflicto armado, o cuya carrera deportiva se haya desarrollado principalmente en dichos territorios.</p>	<p>La proposición fue aceptada.</p>	<p><b>Artículo 1°. Objeto.</b> La presente ley tiene como objeto la creación de becas para Educación Superior por medio de las cuales se incentive el deporte de alto rendimiento y a la vez, se permita el acceso a programas de Educación Superior.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	
<p><b>Autor:</b> H.S. Manuel Bitervo Palchulcan <b>Proposición:</b> Agregar un literal f) al artículo 3, así:  f) Comprenderá el otorgamiento de becas dirigidas a deportistas de alto rendimiento en disciplinas autóctonas o de arraigo regional.</p>	<p>La proposición fue aceptada.</p>	<p><b>Artículo 2°. Becas para deportistas de alto rendimiento.</b> El Ministerio de Educación en conjunto con el Ministerio del Deporte, elaborarán una política pública para el otorgamiento de becas académicas a favor de los deportistas de alto rendimiento que se encuentran finalizando la educación media, para que accedan a la educación Superior.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	
<p><b>Autor:</b> H.S. José Aulo Polo <b>Proposición:</b> Agrega un artículo nuevo, así:  <b>Artículo nuevo:</b> Las y los jóvenes que quieran acceder a las becas deportivas, podrán escoger las carreras universitarias en las distintas áreas de su conocimiento o de su preferencia.</p>	<p>La proposición fue aceptada.</p>	<p><b>Artículo 3. Lineamientos política otorgamiento de becas deportivas.</b> La política de otorgamiento de becas a los deportistas deberá seguir los siguientes lineamientos:  a. Debe favorecer a los deportistas de estratos 1, 2, 3 y 4 que sean medallistas colombianos de alto</p>	<p><b>Artículo 3. Lineamientos política otorgamiento de becas deportivas.</b> La política de otorgamiento de becas a los deportistas deberá seguir los siguientes lineamientos:  a. Debe favorecer a los deportistas de estratos 1, 2, 3 y 4 que sean medallistas</p>	<p>Se corrige el último literal que corresponde al literal h.</p>	
<p><b>10) PLIEGO DE MODIFICACIONES</b></p>					
<p><b>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN</b></p>	<p><b>TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO</b></p>	<p><b>JUSTIFICACIÓN</b></p>			
<p>rendimiento en los eventos deportivos, olímpicos y/o paralímpicos a nivel regional, nacional e internacional, que sean determinados por el Ministerio del Deporte. b. Como regla general la beca será total y podrá modificarse de acuerdo con lo que establezcan los lineamientos determinados por parte del Ministerio de Educación y el Ministerio del Deporte. c. Debe establecer los criterios con base en los cuales se evaluará el desempeño del deportista para la renovación del apoyo académico. d. Se debe contemplar un seguimiento periódico para avalar la continuidad y el mantenimiento, disminución o aumento del apoyo académico de acuerdo con el desempeño deportivo. e. Se deben establecer razones por las cuales se pierde el apoyo educativo, tales como la no continuidad con la práctica del deporte respectivo o la merma del rendimiento deportivo o académico. f. Deberá fomentar la práctica de algún deporte en los menores de 16 años, la</p>	<p>colombianos de alto rendimiento en los eventos deportivos, olímpicos y/o paralímpicos a nivel regional, nacional e internacional, que sean determinados por el Ministerio del Deporte. b. Como regla general la beca será total y podrá modificarse de acuerdo con lo que establezcan los lineamientos determinados por parte del Ministerio de Educación y el Ministerio del Deporte. c. Debe establecer los criterios con base en los cuales se evaluará el desempeño del deportista para la renovación del apoyo académico. d. Se debe contemplar un seguimiento periódico para avalar la continuidad y el mantenimiento, disminución o aumento del apoyo académico de acuerdo con el desempeño deportivo. e. Se deben establecer razones por las cuales se pierde el apoyo educativo, tales como la no continuidad con la práctica del deporte</p>		<p>identificación de jóvenes talentos deportivos que puedan llegar a ser deportistas de alto rendimiento y prevenir la deserción deportiva por motivos de inserción laboral. g. Cuando las restricciones presupuestales de los Ministerios impidan el otorgamiento del beneficio a todos los solicitantes, se debe priorizar el otorgamiento de becas a aquellas personas que provengan de los municipios más pobres y más afectados por el conflicto armado, o cuya carrera deportiva se haya desarrollado principalmente en dichos territorios. f. Comprenderá el otorgamiento de becas dirigidas a deportistas de alto rendimiento en disciplinas autóctonas o de arraigo regional.</p>	<p>respectivo o la merma del rendimiento deportivo o académico. f. Deberá fomentar la práctica de algún deporte en los menores de 16 años, la identificación de jóvenes talentos deportivos que puedan llegar a ser deportistas de alto rendimiento y prevenir la deserción deportiva por motivos de inserción laboral. g. Cuando las restricciones presupuestales de los Ministerios impidan el otorgamiento del beneficio a todos los solicitantes, se debe priorizar el otorgamiento de becas a aquellas personas que provengan de los municipios más pobres y más afectados por el conflicto armado, o cuya carrera deportiva se haya desarrollado principalmente en dichos territorios. f. h. Comprenderá el otorgamiento de becas dirigidas a deportistas de alto rendimiento en disciplinas autóctonas o de arraigo regional.</p>	

<p><b>Artículo 4. Financiamiento de las becas deportivas.</b> Los recursos para la implementación de esta ley, deberán ser priorizados en la programación del presupuesto del Ministerio de Educación y del Ministerio del Deporte, los cuales deberán ajustarse a las proyecciones del marco de gastos de mediano plazo del sector.</p> <p>Lo anterior, sin perjuicio de que se realice el financiamiento por parte del Ministerio de Educación y el Ministerio del Deporte, mediante la celebración de los convenios que la ley autorice.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>
<p><b>Artículo 5.</b> Las y los jóvenes que quieran acceder a las becas deportivas, podrán escoger las carreras universitarias en las distintas áreas del conocimiento o de su preferencia.</p>	<p><b>Artículo 5.</b> Las y los jóvenes <u>Los deportistas de alto rendimiento</u> que quieran acceder a las becas deportivas, podrán escoger <u>las carreras universitarias Los programas de educación superior en instituciones técnicas profesionales, instituciones tecnológicas, instituciones universitarias o escuelas tecnológicas o universidades</u> en las distintas áreas del conocimiento o de su preferencia: <u>siempre y cuando dicha institución cuente con los requisitos legales para su funcionamiento y para ofrecer el respectivo programa de educación superior.</u></p>	<p>De conformidad con las proposiciones aprobadas desde el título y objeto de la iniciativa, es importante aclarar que no solo se trata de programas universitarios sino de educación superior, y que es importante que la institución respectiva cumpla con los requisitos legales tanto para su funcionamiento como para ofrecer el respectivo programa de educación superior.</p>
<p><b>12) TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA AL PROYECTO DE LEY No. 220 DE 2019 SENADO</b></p>		
<p><i>"por medio de la cual se crean becas deportivas para el acceso a programas de educación superior en instituciones técnicas profesionales, instituciones tecnológicas, instituciones universitarias o escuelas tecnológicas o universidades."</i></p>		
<p>EL CONGRESO DE COLOMBIA</p>		
<p><b>DECRETA:</b></p>		
<p><b>Artículo 1°. Objeto.</b> La presente ley tiene como objeto la creación de becas para Educación Superior por medio de las cuales se incentive el deporte de alto rendimiento y a la vez, se permita el acceso a programas de Educación Superior.</p>		
<p><b>Artículo 2°. Becas para deportistas de alto rendimiento.</b> El Ministerio de Educación en conjunto con el Ministerio del Deporte, elaborarán una política pública para el otorgamiento de becas académicas a favor de los deportistas de alto rendimiento que se encuentran finalizando la educación media, para que accedan a la educación Superior.</p>		
<p><b>Artículo 3. Lineamientos política otorgamiento de becas deportivas.</b> La política de otorgamiento de becas a los deportistas deberá seguir los siguientes lineamientos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Debe favorecer a los deportistas de estratos 1, 2, 3 y 4 que sean medallistas colombianos de alto rendimiento en los eventos deportivos, olímpicos y/o paralímpicos a nivel regional, nacional e internacional, que sean determinados por el Ministerio del Deporte.</li> <li>Como regla general la beca será total y podrá modificarse de acuerdo con lo que establezcan los lineamientos determinados por parte del Ministerio de Educación y el Ministerio del Deporte.</li> <li>Debe establecer los criterios con base en los cuales se evaluará el desempeño del deportista para la renovación del apoyo académico.</li> <li>Se debe contemplar un seguimiento periódico para avalar la continuidad y el mantenimiento, disminución o aumento del apoyo académico de acuerdo con el desempeño deportivo.</li> <li>Se deben establecer razones por las cuales se pierde el apoyo educativo, tales como la no continuidad con la práctica del deporte respectivo o la merma del rendimiento deportivo o académico.</li> <li>Deberá fomentar la práctica de algún deporte en los menores de 16 años, la identificación de jóvenes talentos deportivos que puedan llegar a ser deportistas de alto rendimiento y prevenir la deserción deportiva por motivos de inserción laboral.</li> </ol>		
<p><b>Artículo 6. Vigencia y derogatorias.</b> La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga todas aquellas que le sean contrarias.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>
<p><b>11) PROPOSICIÓN</b></p>		
<p>De conformidad con las consideraciones presentadas y al pliego de modificaciones expuesto, solicito a los honorables Senadores, dar trámite en primer debate al <b>Proyecto de ley número 220 de 2019 Senado</b>. <i>"Por medio de la cual se crean becas deportivas para el acceso a programas universitarios"</i> conforme al pliego de modificaciones presentado.</p>		
<p>De los honorables Congresistas,</p>  <p><b>HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO</b> Senador de la República</p>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>g. Cuando las restricciones presupuestales de los Ministerios impidan el otorgamiento del beneficio a todos los solicitantes, se debe priorizar el otorgamiento de becas a aquellas personas que provengan de los municipios más pobres y más afectados por el conflicto armado, o cuya carrera deportiva se haya desarrollado principalmente en dichos territorios.</li> <li>h. Comprenderá el otorgamiento de becas dirigidas a deportistas de alto rendimiento en disciplinas autóctonas o de arraigo regional.</li> </ol>		
<p><b>Artículo 4. Financiamiento de las becas deportivas.</b> Los recursos para la implementación de esta ley, deberán ser priorizados en la programación del presupuesto del Ministerio de Educación y del Ministerio del Deporte, los cuales deberán ajustarse a las proyecciones del marco de gastos de mediano plazo del sector.</p>		
<p>Lo anterior, sin perjuicio de que se realice el financiamiento por parte del Ministerio de Educación y el Ministerio del Deporte, mediante la celebración de los convenios que la ley autorice.</p>		
<p><b>Artículo 5.</b> Los deportistas de alto rendimiento que quieran acceder a las becas deportivas, podrán escoger los programas de educación superior en instituciones técnicas profesionales, instituciones tecnológicas, instituciones universitarias o escuelas tecnológicas o universidades en las distintas áreas del conocimiento o de su preferencia siempre y cuando dicha institución cuente con los requisitos legales para su funcionamiento y para ofrecer el respectivo programa de educación superior.</p>		
<p><b>Artículo 6. Vigencia y derogatorias.</b> La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga todas aquellas que le sean contrarias.</p>		
<p>De los honorables Congresistas,</p>  <p><b>HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO</b> Senador de la República</p>		

## CONCEPTOS

### CONCEPTO DE UNIDOS POR LA VIDA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 29 DE 2020 SENADO

*por medio del cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno.*



OBSERVACIONES AL PROYECTO DE LEY -PL-29/2020 SENADO  
"Por medio del cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno" presentado por la H. Senadora Nadia Blel Scaff

En los fundamentos del proyecto de ley se nota desde el principio un fuerte sesgo ideológico pues se basa entre otras cosas en las disposiciones emitidas en las conferencias de la ONU de Beijing y el Cairo, así como la convención sobre discriminación contra la mujer, y menciona además como fundamento la convención de Belem do Para de la OEA, todas ellas fuertemente cuestionadas por su sesgo antifamilia y antivida, que además no son vinculantes para Colombia.

Por otro lado y como consecuencia lógica de fundamentarse en tales declaraciones internacionales, el proyecto de ley da unas definiciones de violencia y daño contra la mujer muy ambiguas y demasiado amplias, dando lugar a confusiones y por lo tanto se prestaría para injustas manipulaciones en la aplicación de esta ley en el caso de que llegara a aprobarse.

En la parte de justificación, el proyecto de ley vuelve a mencionar un programa de la OMS organismo de la ONU llamado Human Reproduction Programme, que paradójicamente promueve insistentemente el aborto dentro de la reproducción humana.

En este mismo aparte hace un planteamiento marxista dialectico de opresor oprimido, en este caso medico-personal de salud versus mujer-paciente. Esto nos parece no corresponde a la generalidad de los médicos y no va con el espíritu que debe inspirar el PL

En el punto 2.1.1 habla del parto humanizado que tiene mucho de rescatable

En el apartado 2.2 de violencia obstétrica dice que no existen datos precisos, pero lo usa igual como argumento para justificar el proyecto por que supone que existe y repito menciona muy pocos casos

En el punto 2.2.1 menciona derechos de la convención interamericana de derechos humanos que son validos y correctos, que sin embargo no sustentan de por si la propuestas que enuncia el proyecto.

Viene después un análisis interesante de mortalidad materna y una critica a la practica de la cesárea que habria que revisar con criterios médicos y científicos pero que puede aceptarse en beneficio de la duda.

En el punto 2.4 menciona leyes que se han aplicado muy localmente, en el estado de Veracruz en México, y en Venezuela y Argentina, que si van en esta línea, pero que muestran que estas propuestas no han tenido mayor aceptación en el mundo.

En Disposiciones Generales en el artículo 3º. En el apartado de principios, menciona en el inciso a) al aborto como si fuera un tratamiento obstétrico. Al igual que en el inciso b) y sobre todo en el inciso c)

en donde ordena que nadie tenga acceso a los datos (entre otros de abortos provocados). Lo mismo se menciona en el inciso d) el aborto como un servicio obstétrico.

En el título II sobre violencia obstétrica en el inciso b se refiere a promoción de derechos sexuales y reproductivos (entiéndase aborto), pero ya en los incisos e, k, l, y n se menciona y promueve con toda claridad el aborto.

Nuevamente en el artículo 6º. Se vuelve a ordenar lo promoción de la salud sexual y reproductivo, eufemismo que encierra el aborto en 3 de los 6 puntos.

Consideramos que el proyecto tiene buenas intenciones pero esta mal formulado, pedimos que se retiren las fundamentaciones ideologizadas, y la promoción del aborto en el proyecto toda vez que no existe ninguna ley de aborto sino solo una sentencia de la corte constitucional (c355 de 2006) que admite que es un crimen pero que no lo castiga en tres excepciones.

Por lo anterior solicitamos de manera respetuosa se convoque en la Honorable Comisión Séptima del Senado de la República a una audiencia pública para exponer desde la ciudadanía los comentarios a este proyecto de ley

Cordialmente

J. de Jesús Magaña M.  
Plataforma Ciudadana Unidos por la Vida  
jesus.magana@unidosporlavida.com  
Tel. 3005553955

**LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA.** - Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de septiembre del año dos mil veinte (2020) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes: consideraciones.

**CONCEPTO:** UNIDOS POR LA VIDA

**REFRENDADO POR:** DOCTOR J. DE JESÚS MAGAÑA M.-PLATAFORMA UNIDOS POR LA VIDA

**NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY:** N° 29/2020 SENADO.

**TÍTULO DEL PROYECTO:** "POR MEDIO DE LA CUAL SE PROTEGE LA MATERNIDAD Y SE DICTAN MEDIDAS PARA GARANTIZAR UN PARTO DIGNO"

**NÚMERO DE FOLIOS:** DOS (02) FOLIOS

**RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA:** LUNES CATORCE (14) DE SEPTIEMBRE DE 2020.

**HORA:** 11:06 A.M.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,

**JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA**  
SECRETARIO

Comisión Séptima del H. Senado de la República

**CONCEPTO DE ORGANIZACIONES SIN ÁNIMO DE LUCRO QUE ACOMPAÑAN LA MATERNIDAD VULNERABLE EN COLOMBIA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 29 DE 2020 SENADO**

*por medio del cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno.*

<p>Bogotá, Septiembre de 2020</p> <p style="text-align: center;"><b>COMUNICADO</b></p> <p><b>ASUNTO:</b> De Las Organizaciones Sin Ánimo de Lucro que Acompañan la Maternidad Vulnerable en Colombia, respecto del Proyecto de Ley "Por medio de la cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno"</p> <p>Honorables Senadores:</p> <p>Nos dirigimos a ustedes en nuestra calidad de fundaciones e instituciones sin ánimo de lucro que promueven el respeto por la dignidad del ser humano y que acompañan la maternidad vulnerable, para poner en su consideración nuestro desacuerdo e inquietudes relacionadas con el "Proyecto De Ley por Medio De La Cual Se Protege La Maternidad y Se Dictan Medidas Para Garantizar Un Parto Digno" que se encuentra actualmente en trámite ante el Senado de la Republica.</p> <p>Como fundaciones e instituciones defensoras de toda vida humana, somos los primeros interesados en velar por un trato digno para madres gestantes antes, durante y posterior al parto que garantice el bienestar de ella y su hijo por nacer y/o ya nacido.</p> <p>Teniendo en cuenta nuestra misión institucional, las organizaciones abajo firmantes NO estamos de acuerdo con este proyecto de ley ya que encontramos en los términos del mismo, que su contenido establece instrumentos legales para impedir que las organizaciones que defendemos la vida de los niños en el vientre de sus madres, podamos realizar nuestra labor de informar y concientizar a las mujeres, a las familias y a la sociedad en general, acerca de las consecuencias físicas y psicológicas del aborto especialmente en la mujer. Hay que recordar que, a pesar de la corte constitucional, el aborto no ha dejado de ser un delito en nuestro país.</p> <p>Este proyecto de ley busca prohibir cualquier tipo de manifestación pública, e incluso privada, en la cual se advierta que el aborto es un delito y que atentan contra la vida de un ser humano en el vientre de su madre. Por tanto no tiene en cuenta la protección legal de la vida contemplada en el artículo 11 de la constitución Colombiana.</p> <p>En consecuencia respetuosamente le solicitamos a la comisión séptima del Senado, que nos permita un espacio de discusión pública, en el cual podamos describir con mayor</p>	<p>detalle nuestras objeciones al proyecto de manera que puedan ser tenidas en cuenta durante la discusión en esa honorable comisión.</p> <p>Cordialmente</p> 
--	---

**LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA.** - Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de septiembre del año dos mil veinte (2020) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes: consideraciones.

**CONCEPTO:** ORGANIZACIONES SIN ÁNIMO DE LUCRO  
**REFRENDADO POR:** DOCTORA YOLANDA VÉLEZ HERNÁNDEZ -DIRECTORA DE LA FUNDACIÓN  
**NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY:** N° 29/2020 SENADO.  
**TÍTULO DEL PROYECTO:** "POR MEDIO DE LA CUAL SE PROTEGE LA MATERNIDAD Y SE DICTAN MEDIDAS PARA GARANTIZAR UN PARTO DIGNO"  
**NÚMERO DE FOLIOS:** DOS (02) FOLIOS  
**RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA:** LUNES CATORCE (14) DE SEPTIEMBRE DE 2020.  
**HORA:** 14:02 P.M.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,

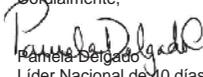
  
**JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA**  
 SECRETARIO  
 Comisión Séptima del H. Senado de la República

**CONCEPTO DE ORGANIZACIÓN 40 DÍAS POR LA VIDA AL PROYECTO DE LEY  
NÚMERO 29 DE 2020 SENADO**

*por medio del cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno.*

<p>Bogotá D.C., septiembre 14 de 2020</p> <p>SEÑORES SENADO DE LA REPÚBLICA COMISIÓN SÉPTIMA Vía e-mail</p> <p>Ref. Objeciones al proyecto de ley presentado por la Senadora de la República Nadia Blel Scaff por medio del cual se persigue, sanciona y criminaliza toda actividad que busque salvar la vida del bebe en el vientre y la de su madre, cuando se esté frente la opción de un aborto.</p> <p>Estimados Señores,</p> <p>Hemos tenido la oportunidad de revisar el proyecto de ley No. ___ "Por medio de la cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno". Antes de presentar nuestras objeciones a este proyecto de ley, reconocemos que es loable que con este proyecto de ley se busque proteger a la mujer al momento del parto, pero no así el que se quiera perseguir, sancionar y judicializar a quien defiende el derecho a la vida de ese bebé (ser humano) que se encuentra en gestación en el vientre de su madre.</p> <p>Hacemos parte de un movimiento mundial que defiende la vida del que está por nacer y la vida de la madre gestante; nosotros reconocemos la dignidad humana que tienen el bebe en gestación y su madre, negar esto sería reconocer que hay seres humanos de diferente clase y jerarquías y, que la vida de uno vale más que la vida del otro. Como la gran mayoría de los colombianos nos oponemos a la cultura de la muerte que se quiere imponer a nuestras mujeres invitándolas a ser las asesinas de sus propios hijos. Un proyecto de ley, como el de la referencia, que persiga a las personas que defendemos el derecho a la vida del niño por nacer, claramente está promoviendo un servicio de salud donde la mujer en embarazo solo escuche la voz que la lleve y conduzca a la muerte de su hijo en el vientre, al aborto o IVE como le llaman (aunque sea imposible que en un asesinato de un bebe en el vientre se pueda hablar de la interrupción voluntaria de su vida).</p> <p>40 Días por la Vida es un movimiento mundial que convoca a la comunidad internacional y nacional para hacer vigiliias de oración públicas y pacíficas, frente a centros de aborto, buscando generar conciencia en la comunidad sobre el valor de la vida y sobre las otras alternativas que tiene una mujer que enfrenta un embarazo inesperado y en crisis. Nosotros oramos y unimos manos para ayudar a esa mujer que se enfrenta a un embarazo inesperado, tiene miedo y no sabe qué hacer.</p> <p>40 Días por la Vida nació en 2004 en Estados Unidos en el Estado de Texas y en estos 16 años ha logrado extenderse a 63 países en el mundo; hoy existen 6,428</p>	<p>vigiliias alrededor del mundo, en Colombia tenemos 50 vigiliias y estamos en 30 ciudades. Desde el 2004 a la fecha se tienen registrados 1,000,000 de voluntarios que han participado activamente en nuestras vigiliias, más de 17.000 bebés han sido salvados del aborto y tenemos miles de mujeres felices con sus hijos.</p> <p>En Colombia tenemos conocimiento de 500 bebés salvados de ser abortados desde el 2015. A nivel mundial más de 200 trabajadores han renunciado a los centros de aborto donde trabajaban y en Colombia tenemos 5 trabajadores que igualmente dejaron de trabajar en esta industria de la muerte. En el mundo se han cerrado 104 centros de aborto, en Colombia 2. Es imposible negar que existe un movimiento provida a nivel Colombia y mundial</p> <p>Como movimiento que ayuda a las mujeres con embarazos en crisis y como movimiento provida, sabemos que el aborto daña gravemente a la mujer que se lo practica, pues, aunque la mujer esté empoderada y segura de su decisión, tarde o temprano entenderá que mató a su propio hijo. Hemos tenido en nuestras vigiliias mujeres que llevan más de 30 años sufriendo el flagelo de haber matado a sus hijos en un aborto y con ello haber acabado con una generación de su familia. Colombia no puede seguir haciéndose la ciega, la sorda e ignorar esta crisis, pues las mujeres no pueden seguir matando a sus hijos bajo un sofisma de que ellas pueden hacer lo que quieran con sus cuerpos. Bien los decía Santa Teresa de Calcuta, monja, líder mundial y servidora de la humanidad, "si aceptamos que una madre pueda matar a su propio hijo, ¿cómo podremos decir a otros que no se maten?" esta Santa también dijo "la amenaza más grande que sufre la paz hoy en día es el aborto". Ninguna mujer podrá decir con paz en su corazón que se siente feliz de haber matado a su hijo en el vientre.</p> <p>En contraposición a estas historias de remordimiento, falta de perdón, depresión, consumo de sustancias psicoactivas, familias rotas, suicidios, etc. En 40 Días por la Vida tenemos la grata experiencia, junto con las diferentes fundaciones provida que fusionan en Colombia y en el mundo entero hace más de 40 años, de que cuando se ayuda a una mujer con un embarazo en crisis o inesperado, se salvan dos vidas, la de la madre gestante y la de su hijo. Cuando una mujer pierde el miedo a estar embarazada y sus miedos son liberados gracias a las diferentes ayudas que el movimiento provida les brinda, una familia entera se une para proteger esas dos vidas, la de la madre y la del hijo; Cuando el niño que iban a abortar nace, esa mamá se alegra pues fue valiente y no mató a su hijo y empieza a escribir una historia de amor con su pequeño. En el aborto la mamá y el papá saben que mataron a su hijo, pero cuando se respeta la vida de ese bebe en el vientre se escriben historias valientes y de alegría y, no de profunda tristeza y agonía.</p> <p>El proyecto de ley al que nos oponemos como movimiento que pertenece a la sociedad civil, promueve una violencia institucional contra la mujer, pues solo determina cómo llevar a la mujer para que en una falsa libertad se convierta en la asesina de su hijo. Es muy grave que ese proyecto de ley que busca proteger a la mujer en su parto, nunca hable de la información a favor de la vida de su hijo que se le debe suministrar a la madre que entra a los servicios de salud. Así como en</p>
<p>todo procedimiento médico se deben señalar todos los pros y los contras que tiene el mismo, es necesario que el Estado Colombiano no abandone a la mujer embarazada en crisis ofreciéndole como alternativa solamente el aborto, pues la mujer en un embarazo en crisis solo necesita una mano que la ayude y le de esperanza para que se sienta feliz de darle el sí a la vida de su hijo.</p> <p>Llevar a la mujer a un sistema de salud solamente establecido para el aborto de su hijo es inducirla y obligarla a abortar a su hijo. Nosotros como movimiento mundial sabemos que así la mamá corra riesgo, el hijo tenga una malformación grave o la madre haya sido abusada de cualquier manera, es más fácil para la psiquis, el alma y la vida de la madre ser acompañada y ayudada por profesionales que la ayuden a entender y aceptar lo que le está pasando y no por aquellos profesionales que la induzcan a que sea la asesina de su hijo.</p> <p>Con profunda preocupación vemos como lo que hizo la Corte Constitucional en su Sentencia de Unificación 096 de 2018, lo que trato de hacer el Ministerio de Salud con un borrador de decreto claramente abortista, ahora llega al Congreso de la República para que se persiga, sancione y judicialice a todo aquel que ayude a una mujer con su embarazo en crisis o inesperado a no abortar a su hijo. En todo esto se ve claramente la presión global de este Lobby Abortista, que va de país en país buscando el aborto libre y que quienes defendemos la vida de la madre gestante y de su hijo en su vientre seamos vistos como las personas que violan, amenazan o ponen en riesgo la vida y los derechos de las mujeres. En un país lleno de desigualdades, guerras y muertos, parece increíble que quienes representan al pueblo voten proyectos de ley que en el fondo están aprobando el genocidio de nuevos colombianos, el asesinato de miles de niños en el vientre con el cruel acto médico del aborto.</p> <p>Científicamente esta comprobado que desde el momento de la concepción hay una vida nueva en el vientre de una mujer totalmente independiente, con tipo de sangre y ADN propio y con un saco gestacional creado a partir de la fecundación. Preguntarse desde cuándo comienza la vida o si en el vientre hay vida humana que deba defenderse es absurdo y ridículo, pues la ciencia es clara al establecer que desde el momento de la gestación hay en el vientre de la mujer una vida humana. Matar indiscriminadamente a bebés en el vientre hasta el 9 mes como la Corte Constitucional lo permite, nos tiene que doler a todos, a abortistas y no abortistas, matar a un bebé es grave en cualquier momento de su gestación, pero matar a bebés en el minuto anterior a su nacimiento es de crueldad mayor. El Congreso de la República no puede caer en la trampa que trae esta supuesta ley que busca proteger a la mujer en su parto, mientras persigue, criminaliza y judicializa a todo aquel que ayude a la mujer en crisis a darle el sí a la vida de su hijo; no podemos ser un país que mata a bebés a diestra y siniestra y que castiga a los que defendemos las dos vidas y queremos ayudar a las mamás con embarazos en crisis a salir adelante y a llegar tranquilas y felices al día de su parto y nacimiento de su hijo.</p>	<p>Si por la ciencia, la genética y la medicina sabemos que hay vida desde el momento de la concepción, no entendemos cómo este proyecto de ley puede únicamente promover un "derecho" al aborto, lo que es totalmente falso pues no existe un derecho a matar al otro, donde se establece un sistema de salud que solo apoya la muerte de un bebé en el vientre materno y concibe a la madre como un objeto para el control de la población mundial. Dejar a la madre sola en su elección, empoderándola para que "libremente" tome una decisión que implica matar a su hijo, es el acto de miseria social más grande donde solo existe la cultura del hedonismo, del egoísmo, del descarte y la muerte, esto nos tiene que doler como sociedad y como estado.</p> <p>Como movimiento mundial sabemos que, si una mujer con un embarazo en crisis es ayudada, ese bebé y esa mamá se van a salvar, pero si esa mamá es dejada sola y solo se le ofrece el aborto como solución se la está dejando abandonada y tarde o temprano esa mujer va a sufrir por haber matado a su hijo. El proyecto de ley de la referencia, como también lo hizo el borrador de decreto del Ministerio de Salud, trata como una obstaculización cualquier ayuda en favor de la vida que se le dé a la madre. Este proyecto de ley busca regular como coacción y obstaculización del "derecho a abortar" que tiene la madre toda actividad en favor de la vida del hijo en el vientre y, establece que la única información que la madre en crisis debe recibir es la que la lleve a abortar a su hijo. Si la mamá con un embarazo en crisis o inesperado solo recibe en el sistema de salud información y ayudas para que aborte, tenemos que preguntarnos qué clase de país somos y qué clase de país queremos. Si los médicos y el sistema de salud solo se prestan para ayudar a que las mamás en crisis aborten, dónde quedan los juramentos hipocráticos y los médicos que prometieron defender la vida y luchar por mantener la vida de sus pacientes, pareciera que lo que se pretende es estatizar el servicio de salud y la profesión de médico, violando todos los derechos de los prestadores de servicio de salud, como el libre desarrollo a la personalidad, la objeción de conciencia, la libertad del ejercicio profesional u oficio, el derecho a la libre expresión entre otros.</p> <p>Las personas que nos representan en el poder legislativo tienen que entender que las leyes deben defender la vida y honra de todos los ciudadanos y cumplir con lo establecido en nuestra Constitución. El Congreso de la República debe ver que aprobar una ley como la que se está analizando, que promueva la muerte y no la vida de los bebes en vientre lleva a familias colombianas a acabar con sus descendientes y con generaciones de colombianos a través del aborto.</p> <p>Promover el aborto y facilitarlo como pretende este proyecto de ley, al perseguir, sancionar y judicializar a quienes defendemos la vida de los bebés en el vientre, soterradamente bajo la idea de proteger a la mujer al momento del parto, es un acto irresponsable y altamente cuestionable, pues la mujer es la que está siendo llevada por la cultura de la muerte a que mate a su hijo y este pequeño inocente termine en una bolsa roja que ira a ser incinerada y destruida como un simple desecho orgánico. Si entendemos que un día la madre que aborto a su hijo va a recordarlo, el Congreso de la República no puede ser irresponsable ante este flagelo que mundialmente ya está identificado y promover una ley que conduzca a la mujer al</p>

<p>aborto y que reprime toda palabra a favor de la vida de su hijo dentro del sistema de salud. Las mujeres que abortan se suicidan, consumen sustancias psicoactivas, abortan otros hijos, son víctimas de violencia por parte de sus parejas, se deprimen y tienen trastornos psicológicos, de todo esto nos hablan las personas que tratan el trauma post aborto. Las mujeres en algún momento de su vida van a tener secuelas en su cuerpo y en sus psiquis por el aborto de su hijo. El aborto no es una práctica segura, nosotros a nivel mundial hemos visto como sacan a mujeres en ambulancias porque algo en el procedimiento "legal" abortista fallo. Las mujeres no mueren porque sea legal o no el aborto, mueren porque algo penetra en sus vientres y descuartiza a su hijo, o lo elimina a través de medicamentos que lo dejan morir de hambre y luego producen contracciones para que él bebe muerto salga del cuerpo de su madre.</p> <p>Abandonar a la mujer y empoderarla para que opte "libremente" por el aborto, y no darles información, ayuda y apoyo para que le dé el sí a la vida de su hijo, es trabajar solo para la cultura de la muerte y es dar información sesgada y malintencionadamente induciría a abortar.</p> <p>Nosotros somos testigos, y en el mundo hay muchos testimonios de bebés producto de violaciones, bebés con malformaciones incompatibles con la vida y de mamás que estuvieron en riesgo de morir durante el embarazo, donde los padres de esos bebes como un acto de amor profundo reciben a estos bebes en las condiciones que vengan. Este sentimiento de salvar una vida, sin importar como esta vida vino al mundo, nada tiene que ver con el sufrimiento que produce haber asesinado a su hijo que fue concebido o gestado en condiciones difíciles.</p> <p>Este proyecto de ley exige a todos los que tengan que ver con un parto prestar el servicio del aborto y tener personal capacitado para practicarlo, pero también debería preverse un equipo de especialistas y una red de ayuda para apoyar a esa madre en embarazo que tiene una crisis o un problema. El derecho a la salud no es solo llevar a las mamás a que aborten, es también ayudar a la mamá a que lleve a buen término el embarazo de su hijo sin importar las condiciones que le son difíciles en esos momentos. Estamos en capacidad de llevar al Congreso de la República si así lo desean testimonios reales de mamás que hemos podido ayudar con este movimiento, para que sean valientes y les den el sí a la vida de sus hijos. Estas mujeres hoy sonríen viendo crecer a sus hijos y viendo como cambio su vida para bien y como el amor germinó.</p> <p>Adicionalmente a estos testimonios podemos llevarles testimonios reales de mujeres que han sufrido en su vida el flagelo de haber abortado a un hijo. A nuestra vigilia vienen muchas mujeres y hombres que nos dicen que han tenido abortos en su vida y podemos ver su sufrimiento y tristeza. Nosotros trabajamos de la mano con la Red Provida de la Conferencia Episcopal de Colombia, con fundaciones provida y con retiros de sanación de heridas post aborto. Nosotros sabemos que la mujer y el hombre si tienen secuelas y daños ocasionados con el aborto. A nivel mundial hay cifras preocupantes que muestran los daños que sufren mamá y papá por haber matado a su hijo.</p>	<p>Colombia es un país abortista desde la década de los 70, Oriéntame y Profamilia, filiales de la industria mundial del aborto, trabajan a diario para llevar a miles de mujeres a abortar a sus hijos. Estados unidos desde el año 1973, desde la Sentencia Roe vs Wade legalizó el aborto en todos los estados y expandió por el mundo esta cultura de la muerte que solo busca que las mujeres empoderadas e inducidas por la falsa idea de que pueden matar a sus hijos, pues se contraponen con sus derechos y les dañan su plan de vida, los aborten tranquilamente y sin remordimientos.</p> <p>Ante la muerte de millones de niños por causa de la cultura de la muerte, 4 personas se unieron para crear 40 Days for Life en el Estado de Texas. Este movimiento se ha expandido por todo el mundo, la generación provida o a favor de la vida hace marchas gigantescas a favor de la vida. Este proyecto de ley al pretender judicializar y criminalizar a todo aquel que quiera ayudar a la mamá en un embarazo en crisis, está yendo en contra de un movimiento mundial que con pañuelos azules defiende la vida. Pretender callar la conciencia colectiva y perseguir y meter presos a valientes personas que lo dan todo para que un bebé y su madre se salven de morir para siempre, es querer tapar el sol con los ojos. Judicializar y perseguir al movimiento a favor de la vida, catalogándolo como un obstaculizador, el encargado de coacer y limitador a la mujer en su autodeterminación, es una sesgada manera de ver a este movimiento mundial que salva mujeres y bebes en todo el mundo. Este proyecto de ley es la clara persecución de la industria de la muerte al movimiento provida que ha salvado vidas y que a diario denuncia el aborto como una forma selectiva y discriminatoria que hace de las mujeres las asesinas de sus hijos.</p> <p>No le es lícito ni legal al congreso de la República ordenar una persecución contra aquellos provida que defendemos la vida y nos levantamos en contra del aborto, pues al ordenar esta judicialización está violando derechos fundamentales de todos los que defendemos la vida. Nosotros los provida somos ciudadanos con derechos fundamentales a la libertad de expresión, al libre desarrollo de la personalidad, que tenemos el derecho de reunión, el derecho a la libertad de culto y conciencia, derecho a la igualdad y otros derechos conexos como los tienen quienes promueven el aborto. El Poder legislativo no puede vía decreto lesionar derechos fundamentales del movimiento provida y mucho menos declararlo como el agresor, obstaculizador, limitador del derecho de la mujer a abortar a su hijo. Con todo el respecto nos permitimos manifestarle al Congreso de la República que vemos como perjudicial, ilegal e injusto este régimen de persecución que trae el proyecto de ley de la referencia.</p> <p>Luego de todas las aclaraciones y manifestaciones que han quedado plasmadas en este documento, respetuosamente le solicitamos a la Comisión Séptima del Senado de la República llevar a cabo una audiencia pública a fin de que podamos como movimiento provida explicar las objeciones que tenemos frente a este proyecto de ley, puntualmente respecto a los siguientes puntos:</p>
<p>1. En el punto <b>2.2.1 VIOLENCIA OBSTÉTRICA: UNA VIOLACIÓN A LOS DERECHOS HUMANOS</b>. Se dice que: "La salud sexual y reproductiva es una parte integral e indivisible de los derechos humanos, por ello cualquier amenaza, desconocimiento o vulneración de los mismos; atentarán directamente al núcleo esencial de los derechos humanos". En este numeral se desconocen todos los derechos humanos y fundamentales del ser humano que se está gestando en el vientre, anteponiendo los derechos de la madre sobre los de su hijo y haciendo una discriminación que excluye los derechos del hijo respecto de los de la madre.</p> <p>2. Respecto del Artículo 4 del proyecto de ley, tenemos las siguientes objeciones; en este artículo se dice que se entiende por violencia obstétrica:</p> <p>a. "Recriminar, discriminar o <u>crítica a la mujer por decisiones</u> relacionadas con su vida sexual o reproductiva o por su conducta durante el parto."</p> <p>Este proyecto de ley parece querer intimidar, perseguir y judicializar a todo aquel que quiera manifestarse en contra del aborto, lo que claramente viola los derechos fundamentales de la persona que está a favor de la vida del bebé en el vientre. Es un artículo amplio y ambiguo donde todo lo que no sea a favor del aborto se pueda ver como un acto violento en contra de la mujer gestante.</p> <p>b. "Negar u obstaculizar información o prestación de servicios para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer.</p> <p>Con este artículo claramente se permite solo aquello que lleve a la mujer a abortar a su hijo, mientras que todo aquel que quiera oponerse al aborto será visto como un agresor de la mujer. Con este artículo se viola la Constitución Nacional en su Artículo 18 que contempla la objeción de conciencia.</p> <p>e. <u>Practicar procedimientos médicos</u> que no cuenten con el consentimiento informado de la mujer, en especial aquellas <u>que impliquen limitaciones o restricciones de los derechos sexuales y reproductivos</u>; salvo que existan condiciones de salud que así lo indiquen.</p> <p>En este artículo se abre la puerta para judicializar y culpabilizar a todo profesional de la salud que busque salvar la vida del natus, mejor dicho, se considera como violencia contra la mujer cualquier procedimiento o alternativa a favor de la vida del bebé en el vientre. Con este artículo se da vía a que todo el movimiento provida sea perseguido, judicializado por defender la vida del natus y por ofrecer alternativas diferentes al aborto a las mujeres con embarazos inesperados o en crisis.</p> <p>...</p> <p>k. Amenazar, culpabilizar, estigmatizar, discriminar, reprochar, <u>tratar de persuadir</u>, negar u ocultar información <u>a la mujer que decide la interrupción</u></p>	<p><u>voluntaria del embarazo</u> en los casos legalmente admisibles de acuerdo con el pronunciamiento de la Corte Constitucional.</p> <p>Con este artículo claramente se intimida, persigue, criminaliza y judicializa al profesional de la salud que ofrezca a la mujer en embarazo una alternativa al aborto. Con esto se abre la puerta a la persecución real del movimiento provida que es claramente lo que pretende el Lobby abortista a nivel mundial. Con esta persecución se violan derechos fundamentales de los ciudadanos que tenemos derecho a manifestarnos a favor de la vida del natus y en contra del aborto.</p> <p>i. <u>Imponer barreras administrativas o dilatar la práctica de interrupción voluntaria del embarazo IVE</u> en los casos legalmente admisibles de acuerdo con el pronunciamiento de la Corte Constitucional.</p> <p>Con este artículo claramente se intimida, persigue, criminaliza y judicializa al profesional de la salud que ofrezca a la mujer en embarazo una alternativa al aborto. También en este artículo se intimida y persigue al profesional que se niegue a practicar un aborto por fuera de las causales. Con este adicionalmente se abre la puerta a la persecución real del movimiento provida que es claramente lo que pretende el Lobby abortista a nivel mundial. Con esta persecución se violan derechos fundamentales de los ciudadanos que tenemos derecho a manifestarnos a favor de la vida del natus y en contra del aborto.</p> <p>...</p> <p>n. <u>Promover barreras de acceso a la anticoncepción</u>, esterilización quirúrgica voluntaria y <u>entrega de anticoncepción de emergencia</u> en razón de su edad, sexo, etnia, orientación sexual, número de hijos/as u otro motivo que no sea la expresa voluntad de la mujer.</p> <p>Con este artículo se viola el derecho constitucional a la libertad de conciencia Art. 18 CN.</p> <p>3. Respecto ARTÍCULO 5o. que contiene las sanciones</p> <p>b. Para las personas jurídicas. <u>Multa de 100 SMLMV hasta los 150 SMLMV</u>, impuestas por la Superintendencia de Salud mediante el procedimiento sancionatorio descrito en artículo 128 de la ley 1438 de 2011, las disposiciones que lo modifiquen o adicionen. Cuando las conductas constitutivas de violencia obstétrica fueren reincidentes en una entidad prestadora de servicios de salud, la Superintendencia de Salud, dispondrá la <u>revocatoria de la habilitación de los servicios médicos de obstetricia por el término de 5 años</u>.</p> <p>En este artículo se deja ver al gremio médico como el agresor de la mujer embarazada y pretende estatizar y controlar, con la amenaza de sanción a los prestadores de servicios de salud, ya sean personas naturales o jurídicas. Con esto se viola la autonomía profesional, el derecho a la objeción y los derechos</p>

<p>fundamentales de quienes promuevan otra alternativa que permita que el bebé termine de gestarse en el vientre de su madre y no sea abortado.</p> <p>4. Respecto del ARTÍCULO 6° MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA. En este artículo se delega la facultad sancionatoria al Ministerio de Salud y al Ministerio de Educación para que promuevan la persecución, criminalización y judicialización de quienes promuevan la defensa de la vida y se manifiesten en contra del aborto dentro de un servicio de salud.</p> <p>Adicionalmente en este decreto se ordena a estos ministerios promover el aborto y la agenda de la cultura de la muerte del Lobby Abortista, dejando de lado cualquier actividad provida en defensa de la vida del bebé en el vientre, pero lo más grave de este proyecto de ley es que pretende que el Estado Colombiano pague toda esta promoción del aborto en vez de usar los recursos en la protección y defensa de la vida de todos los colombianos, sin distinto alguno.</p> <p>Sin otro particular a esperas de que seamos citados a una audiencia pública para manifestar nuestras objeciones al proyecto de ley de la referencia.</p> <p>Cordialmente,                    Pamela Delgado                  Líder Nacional de 40 días por la Vida Colombia</p>	<p><b>LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA.</b> - Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de septiembre del año dos mil veinte (2020) - En la presente fecha se autoriza <u>la publicación en Gaceta del Congreso de la República</u>, las siguientes: consideraciones.</p> <p><b>CONCEPTO:</b> ORGANIZACIÓN 40 DÍAS POR LA VIDA DE COLOMBIA  <b>REFRENDADO POR:</b> DOCTORA PAMELA DELGADO -LIDER NACIONAL  <b>NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY:</b> N° 29/2020 SENADO.  <b>TÍTULO DEL PROYECTO:</b> "POR MEDIO DE LA CUAL SE PROTEGE LA MATERNIDAD Y SE DICTAN MEDIDAS PARA GARANTIZAR UN PARTO DIGNO"  <b>NÚMERO DE FOLIOS:</b> NUEVE (09) FOLIOS  <b>RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA:</b> DOMINGO TRECE (13) DE SEPTIEMBRE DE 2020.  <b>HORA:</b> 16:22 P.M.</p> <p>Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.</p> <p>El Secretario,</p> <p style="text-align: center;"><b>JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA</b>                  SECRETARIO                  Comisión Séptima del H. Senado de la República</p>
---	--

**CONTENIDO**

Gaceta número 930 - Miércoles, 16 de septiembre de 2020

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

Págs.

Informe de ponencia para primer debate y texto propuesto al Proyecto de ley número 155 de 2020 Senado, por medio de la cual se modifican las Leyes 1384 y 1388 de 2010, y se dictan otras disposiciones en materia de atención integral para personas con cáncer. ....	1
Informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de ley número 220 de 2019 Senado, por medio de la cual se crean becas deportivas para el acceso a programas universitarios. ....	7
<b>CONCEPTOS</b>	
Concepto de Unidos por la Vida al Proyecto de ley número 29 de 2020 Senado, por medio del cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno .....	11
Concepto de Organizaciones Sin Ánimo de Lucro que acompañan la Maternidad Vulnerable en Colombia al Proyecto de ley número 29 de 2020 Senado, por medio del cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno .....	12
Concepto de Organización 40 Días por la Vida de Colombia al Proyecto de ley número 29 de 2020 Senado, por medio del cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno.....	13