



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - Nº 229

Bogotá, D. C., miércoles, 7 de abril de 2021

EDICIÓN DE 22 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE EN SENADO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 089 DE 2020 SENADO

por medio de la cual se establece un marco general para las transferencias monetarias de atención social en Colombia, y se dictan otras disposiciones -Ley de transferencias para superar la pobreza.

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE EN COMISIÓN TERCERA DE SENADO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 089 DE 2020 SENADO
"Por medio de la cual se establece un marco general para las transferencias monetarias de atención social en Colombia, y se dictan otras disposiciones - Ley de transferencias para superar la pobreza."

I. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

La presente Ley tiene como objeto establecer el marco general para el desarrollo, la asignación, la regulación y la evaluación de las transferencias monetarias, que son destinadas a fortalecer la política social, de tal manera que los programas asociados a esta sean diseñados y focalizados para cumplir con las metas reales de reducción de la pobreza en todas sus formas y dimensiones.

Esto a través no solo de la promoción de la inclusión social, sino de la inclusión productiva, del fomento a la empleabilidad, la formalización, el emprendimiento y la generación de ingresos, no sólo para el individuo objeto de la transferencia monetaria, sino con un enfoque a la unidad de la familia, pues reducir la pobreza de toda la familia tendrá mucho más impacto que la reducción de la pobreza individual.

II. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA.

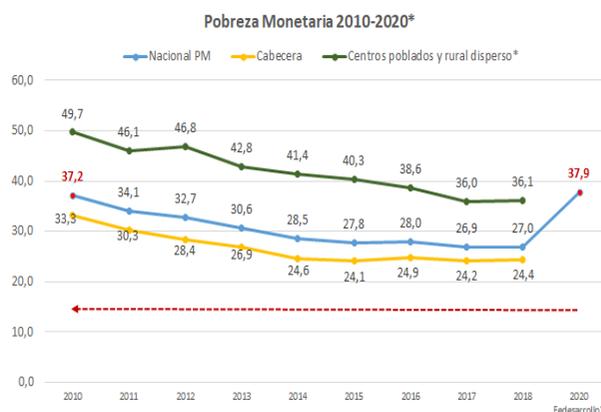
El pasado 20 de julio 2020, la Senadora Emma Claudia Castellanos y la Representante Ángela Sánchez Leal presentaron ante el Congreso de la República el Proyecto de ley: "Por medio de la cual se establece un marco general para las transferencias monetarias de atención social en Colombia, y se dictan otras disposiciones - Ley de transferencias para superar la pobreza." Iniciativa a la que se le asignó el número "089 de 2020 de senado" tal como consta en la Gaceta No 589 de 2020.

III. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INICIATIVA.

Este proyecto de ley surge con el objetivo de robustecer los programas de transferencias monetarias y su efectividad para romper el ciclo de la pobreza, escenario exacerbado por la declaración del Estado de Emergencia

Económica, Social y Ecológica como resultado de la crisis desatada por la pandemia COVID-19.

En estas circunstancias la pobreza se ha visto agudizada, por lo que se espera de acuerdo con estimaciones de Fedesarrollo que la pobreza monetaria aumente a 37,9%, estimación que el Banco Mundial fija en un 37,3% lo que representaría un retroceso de 10 años en materia de lucha contra la pobreza.



Fuente: Cálculos DANE con base en CNPV 2018. Cálculos Fedesarrollo con base ENPH 2017.

Es de resaltar la rápida respuesta del Gobierno Nacional y el DPS en el ajuste de los programas de Transferencias Monetarias para responder a la situación actual que atraviesa el mundo a razón de la pandemia, en lo que se destaca la suspensión de las condicionalidades, nuevas transferencias monetarias (ingreso solidario y la implementación del programa Devolución del IVA), aumento de los montos existentes e incremento de la cobertura poblacional.

Como resultado de lo anterior, según el DNP las transferencias monetarias aumentaron del 0,51% al 1,25% como porcentaje del PIB, llegando al 89% de los hogares en condición de pobreza o pobreza extrema, a través de los programas de Transferencias Monetarias actuales como: Familias en Acción, Jóvenes en Acción, Colombia Mayor, Devolución del Iva e Ingreso Solidario.



Fuente: Departamento Nacional de Planeación - DNP

Por otra parte, según la OMS (Organización Mundial de Salud)

*“La finalidad de los programas de transferencias monetarias condicionadas es **reducir la pobreza** y, mediante el **desarrollo del capital humano** de la generación siguiente, **romper su ciclo**”*

Sin embargo, los estudios realizados respecto a los programas de transferencias monetarias condicionadas en Colombia no responden a esta definición.

Si bien tienen efectos en el corto plazo sobre la asistencia escolar, la cobertura en salud, entre muchos otros aspectos positivos, no hay evidencia contundente sobre los efectos de largo plazo. Por lo cual, se ven afectados negativamente los objetivos de desarrollar capital humano y romper el ciclo la pobreza

Por lo anterior, dentro las razones más importantes que motivan la determinación de un marco general a las transferencias monetarias para robustecer los programas se encuentran:

A. La existencia de resultados ambiguos:

Un estudio realizado por el observatorio de investigación del Banco mundial¹ en mayo de 2019 evalúa los impactos a largo plazo de las TMC mediante la

¹ Teresa Molina Millán, Tania Barham, Karen Macours, John A Maluccio, Marco Stampini, Long-Term Impacts of Conditional Cash Transfers: Review of the Evidence, *The World Bank Research*

revisión de la evidencia en América Latina, dicha investigación revela que los estudios se han concentrado en los impactos de largo plazo en la escolarización, pero muy pocos en los impactos positivos sobre las habilidades cognitivas, el aprendizaje o las habilidades socioemocionales.

Este estudio hace énfasis en que no se puede concluir que los programas de transferencias reducen o no la pobreza sin antes revisar el impacto a largo plazo. En el estudio se menciona la evaluación de impactos de largo plazo realizada por el DNP en 2012 donde se implementó una metodología cuantitativa y cualitativa evidenciando impactos positivos en nutrición, asistencia escolar, incrementos en el uso de servicios odontológicos, y el incremento de las habilidades cognitivas de los niños entre 12 y 17 años. Sin embargo, en el largo plazo, la tasa de asistencia escolar es baja para niños entre 15 y 17 años (entre el 80-60%), también se evidencian dificultades en la vinculación al mercado laboral en especial para las mujeres con tasas de desempleo superiores al 60%².

B. Necesidad de continuar mejorando la oferta y la calidad de los servicios:

La inclusión social ha sido una prioridad en la agenda de los programas de transferencias monetarias condicionadas, el acceso a educación y salud ha tenido un aumento significativo, sin embargo, el hecho de que la cobertura en salud y educación aumente no se traduce en una población más educada o con mayor salud como se esperaría, puesto que estos resultados están estrechamente relacionados con la oferta y calidad de los servicios. Es en este caso cobra sentido el término de corresponsabilidad por parte del Estado.

De acuerdo con la afirmación del Banco Mundial las TMC no son una solución a todos los desafíos de política pública en cuanto a pobreza, sino que se necesita servicios de calidad y apoyo complementario a los programas. El economista superior del Banco Mundial Ariel Fiszbein dice:

Observer, Volume 34, Issue 1, February 2019, Pages 119–159, <https://doi.org/10.1093/wbro/lky005>

² García A., Romero OL, Attanasio O., Pellerano L.. 2012. "Impactos de Largo Plazo del Programa Familias en Acción en Municipios de Menos de 100 mil Habitantes en los Aspectos Claves del Desarrollo del Capital Humano". Informe técnico, Unión Temporal Econometría SA SEI. Encontrado en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/393_Impactos_de_Largo_Plazo_en_el_Programa_Familias_en_Accion_Ficha.pdf

"El uso de servicios no se traduce automáticamente en mejores resultados". (...)“Descubrimos que cuando los niños acuden más a la escuela no necesariamente aprenden más”³.

C. Situaciones de inequidad territorial:

Es importante resaltar el papel del Gobierno Nacional y en especial del Departamento de Prosperidad Social en la mitigación de la pobreza en un momento coyuntural para el país.

Sin embargo, si se analizan las cifras por departamento se evidencia una brecha preocupante entre el índice de pobreza y la focalización de los subsidios, que debe ser muy bien revisada.

Según Rimisp – Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural, Colombia es el segundo país en desigualdad en América Latina y no ha tenido cambios significativos entre los indicadores de 2017 y 2019.

Según cifras del DANE para el 2019 el IPM fue de 17,5%, sin embargo, a nivel desagregado por cabeceras el indicador osciló entre 72% en Vichada y 7,1% en Bogotá, y por dominios fue de 12,3% en las cabeceras y 34,5% en los centros poblados y rural disperso.

Por ejemplo, en el departamento del Vichada hay una brecha del 57% entre el Índice de Pobreza Multidimensional que es del 72% y el porcentaje de la población que ha recibido los subsidios de Familias en Acción o Ingreso solidario que es de tan solo el 11% de la población, el mismo escenario ocurre con Guanía y Vaupés con brechas del 45% y el 49%, respectivamente.

Estas cifras son críticas cuando vemos que se ha llegado al 89% de los hogares objetivo, pero a nivel desagregado encontramos que la inequidad territorial persiste, y aún más delicado cuando se evidencia que los más afectados son los departamentos con mayor índice de pobreza.

³ Mundial, B. (2009). Transferencias monetarias condicionadas: pagar a la gente para que invierta en los niños. Encontrado en: <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2009/02/12/conditional-cash-transfers-paying-people-to-invest-in-children.print>

D. La importancia de profundizar las relaciones intersectoriales e interinstitucionales:

En 2010 la medición de la pobreza tuvo un cambio importante con la implementación del índice de pobreza multidimensional, que mide 5 dimensiones; Educación, niñez y juventud, trabajo, vivienda y servicios públicos y salud, dentro de estas se miden 15 privaciones cuya mitigación requiere de la intervención de diferentes instituciones del estado.

Por lo anterior es imprescindible, que la pobreza sea abordada no solo desde el punto de vista del ingreso sino también desde una perspectiva multidimensional y que los programas aborden cada una de las privaciones de manera integral, sin que esto implique que la entidad que los administre asuma toda la responsabilidad, sino que requiere que haya una sinergia interinstitucional e intersectorial que permita cerrar las brechas de acceso a la oferta de instituciones o sectores de la administración del Estado a la población vulnerable, esto sin que la su ubicación geográfica sea un impedimento.

El Banco Interamericano de Desarrollo señala la importancia de la coordinación de los diferentes sectores:

*Uno de los grandes desafíos para el futuro de los PTMC es aprovechar mejor su capacidad operativa y visibilidad política para promover un modelo más efectivo de coordinación con los sectores, de forma de que estos también adopten estrategias e intervenciones más eficaces para mejorar la calidad de los servicios dirigidos a las poblaciones más vulnerables.*⁴

Dicha intersectorialidad permite una mejor focalización e inversión eficiente del gasto social.

E. Se necesita incrementar la inclusión social y la inclusión productiva:

Uno de los ejes estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 es alcanzar la inclusión social y productiva, a través del Emprendimiento y la Legalidad⁵.

⁴ Ibid. BID., (2017).

⁵ <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-de-desarrollo-pacto-por-colombia-pacto-por-la-igualdad-2018-2022>

<p>En este sentido, el Gobierno Nacional mencionó: <u>“la equidad, con inclusión social y productiva, es clave para la erradicación de la pobreza”</u>⁶. Esta es una de las afirmaciones más relevantes que han hecho organismos internacionales con respecto a las herramientas para reducir la pobreza.</p> <p>La CEPAL afirma que <u>“(…) Cualquier gobierno que tenga como objetivo mejorar el bienestar de la población del país, debe promover esta doble inclusión de manera simultánea”</u>, en otro documento afirma que <u>“(…) El trabajo es la llave maestra de la igualdad, eje de la integración social y económica y mecanismo clave de superación de la pobreza”</u>.</p> <p>Por lo tanto la creación de programas transversales que articulen la oferta de inclusión social e inclusión productiva son esenciales para la superación, es precisamente esto lo que hace el programa “Estrategia Unidos” que articula la oferta social pública y privada pertinente en áreas de salud, educación, trabajo y vivienda, sin embargo, es importante, fortalecer la inclusión productiva de los titulares de los programas con toda la oferta del Estado en la misma proporción que se ha fomentado la inclusión social.</p> <p>D. Registros administrativos de los programas sociales interoperables:</p> <p>Si bien el Departamento de prosperidad Social - DPS es una de las instituciones del estado más reconocida en término gestión de ayudas para la población vulnerable, no es la única, los diferentes ministerios y entidades nacionales, departamentales y territoriales también llevan a cabo programas de ayuda social en beneficio de la población en condición de pobreza.</p> <p>Por esta razón es fundamental crear un sistema de información de los hogares, que visibilice los subsidios directos e indirectos, y programas sociales que beneficien a las familias, en tanto que <i>el monitoreo contribuye a garantizar que los programas se implementen acorde al diseño establecido y a identificar áreas de mejora.</i>⁸</p> <p>Respecto a la rendición de cuentas, el Conpes 3918 en el marco de la Implementación de la medición de los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS, hace un llamado a los gobiernos para:</p> <p>⁶ https://www.dnp.gov.co/Paginas/La-equidad,-con-inclusi%C3%B3n-social-y-productiva,-uno-de-los-principales-componentes-del-Plan-Nacional-de-Desarrollo.aspx</p> <p>⁷</p> <p>⁸ Ibid.</p>	<p><i>Definir lineamientos de política para establecer responsabilidades concretas para así hacer seguimiento a la implementación de los ODS de manera periódica y facilitar con ello ejercicios de rendición de cuentas basados en diálogo y control social de la ciudadanía</i>⁹.</p> <p>Por otra parte, Según el informe de Gobierno Digital del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA)¹⁰ se evidencia que pese al crecimiento del Índice de desarrollo del gobierno electrónico (EDGI) de 0,61 en 2010 a 0,72 en el 2020, Colombia ha tenido una caída permanente en el ranking mundial de 36 posiciones pasando del puesto 31 en 2010 al 67 en el 2020.</p> <p>Por lo tanto, aunque la utilización de las tecnologías de la información para promover el acceso y la inclusión de los ciudadanos ha aumentado, lo ha hecho a un ritmo tan lento que en 10 años se vio superado por 36 países. De acuerdo a todo lo anteriormente señalado, es que el presente proyecto de Ley recoge las necesidades de darle un marco general a las transferencias con un enfoque a la superación real y efectiva de la pobreza en las familias, mediante la inclusión productiva y social, que solo es posible en un esquema que esté interconectado, que responda a la administración adecuada de datos y traiga como resultado medidas acertadas a lo que el país como nunca, necesita atender hoy, el crecimiento del desempleo y la pobreza.</p> <p>En ese sentido, y de acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico - OCDE (2018), los gobiernos deben buscar incentivar la movilidad social de su población como un objetivo a alcanzar en materia de reducción de la pobreza. Esta misma Organización ha establecido que en Colombia, una familia pobre debe trabajar durante 12 generaciones para mejorar su condición socioeconómica, lo que es casi tres veces el tiempo promedio que necesitan los demás países de la organización.</p> <p>Parte de esa tarea es el ejercicio de la <u>inclusión financiera</u>¹¹, fundamental para el acceso a productos que permitan a la población acceder a las posibilidades de consumo (mediante transacciones, pagos, ahorros, créditos, etc.) y la importancia de esto en la planificación financiera de las familias, y por eso el articulado lo recoge.</p> <p>⁹ Ibid. CONPES, D. (2018).</p> <p>¹⁰ https://publicadministration.un.org/egovkb/en-us/Data-Center</p> <p>¹¹ https://www.bancomundial.org/es/topic/financiamiento/overview</p>
<p>IV. CONTENIDO DE LA INICIATIVA</p> <p>La iniciativa cuenta originalmente con 19 artículos, incluida la vigencia y derogatoria, donde el articulado propone entre otras cosas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer como objetivo, un marco para el desarrollo y establecimiento de las transferencias monetarias en el país (artículo 1o), partiendo entre otras cosas de las definiciones respecto de las transferencias (artículo 2o) 2. Establecer el ámbito de aplicación a las transferencias monetarias y a los programas que los desarrollan (artículo 3o) 3. Encargar como entidad responsable a nivel Nacional a Prosperidad Social, y establecer unos mínimos de responsabilidad (artículo 4o). 4. Definir la necesidad siempre de criterios de focalización de beneficiarios de las transferencias (artículo 5o), y que incluyan a la vez criterios de georeferencia o ubicación geográfica. 5. También se adicionan los componentes de doble inclusión, a fin de que la inclusión productiva se considere un aspecto fundamental dentro de las transferencias, como lo es para una movilidad social efectiva (artículo 6o). Y que a su vez permita favorecer la movilidad social, la empleabilidad, la formalización, el emprendimiento y la generación de ingresos (artículo 7o). <ul style="list-style-type: none"> - Las condicionalidades deberán estar orientadas a cubrir un tipo de pobreza y promoverán la inclusión social, la inclusión productiva y la movilidad social. (artículo 8o). - Se asigna como responsable al DPS en la definición del tiempo máximo de permanencia de la familia, en los programas (artículo 9o). - Se establece que las transferencias serán de uso libre de las familias para satisfacer sus necesidades, sin embargo, el Gobierno Nacional dará capacitación financiera permanente para el buen uso de los recursos (artículo 10o). - El DPS, en coordinación con el Departamento Nacional de Planeación - DNP y el Ministerio de Hacienda definirán los montos de los incentivos (artículo 11o). 	<ul style="list-style-type: none"> - Promueve la inclusión financiera y el pago de las transferencias monetarias por medios electrónicos y/o servicios financieros. (artículo 12o). - El Estado debe garantizar que los servicios ligados a los programas de transferencias se presten con suficiencia y calidad (artículo 13o). - Los responsables de prestar servicios en los programas deben garantizar la calidad de estos (artículo 14o). - El Gobierno Nacional y el DPS deberán garantizar la coordinación Intersectorial e interinstitucional (artículo 15o). - Implementar y administrar un registro único de familias beneficiarias de las transferencias monetarias que incluya a potenciales beneficiarios (artículo 16o). - Medición del impacto de las transferencias que permita garantizar la mejora continua de los programas (artículo 17o). - El DPS es responsable de rendir cuentas a la ciudadanía y dar informe a las Comisiones económicas del Congreso sobre el impacto de los programas (artículo 18o). <p>V. CONCEPTOS GUBERNAMENTALES AL PROYECTO DE LEY</p> <p>Concepto del Ministerio de Hacienda</p> <p>El Ministerio de Hacienda el 10 de septiembre emitió los comentarios y consideraciones respectivas al proyecto de ley en mención, bajo el radicado No.40428/2020/OFI. En estos de manera general se dice que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es pertinente aclarar si se está hablando de un elemento estructural o coyuntural en relación con las consecuencias del Covid-19, y de la misma manera especificar si <u>“esa habilitación que se pretende con el proyecto de ley está concretamente disponible para las entidades territoriales”</u>. 2. Se destaca que esta iniciativa no tendría como tales repercusiones fiscales, y que, si bien <i>podría variar criterios de distribución o asignación a la población, no está incrementando las bolsas de recursos destinadas actualmente a las transferencias.</i>

3. En cuanto al artículo 3o sobre el ámbito de aplicación, se sugiere aclarar si es aplicable a nivel territorial, y precisar el funcionamiento de las transferencias para las entidades territoriales, ya que de acuerdo con el art. 356 CP., la asignación de una competencia territorial implica un nuevo recurso.
4. En cuanto al artículo 4o de la entidad responsable, se sugiere aclarar si las funciones dadas al DPS se permiten extenderse a las funciones de las entidades descentralizadas, y si extiende a los entes territoriales, que en este último caso podría resultar excesivo a la luz de la autonomía territorial definida en el art. 87 CP.
5. Finalmente, respecto de lo establecido en el artículo 16o, y la creación de un registro único de familias beneficiarias, *debe tenerse en cuenta que el DPS ya cuenta con herramientas de información en este sentido, de suerte que solo sería necesario ajustar dichos sistemas a los requerimientos o criterios de registros que se buscan en este proyecto, y así evitar costos adicionales para la entidad.*

Concepto del Departamento de Prosperidad Social - DPS

El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social envió en respuesta a solicitud, los comentarios y las observaciones al Proyecto de Ley de transferencias para superar la pobreza, bajo las siguientes consideraciones:

1. El uso de este término <<Familia>> determina varias inconsistencias y dificultades de interpretación taxativa en la ley, que podrían llegar a afectar el funcionamiento de los programas de transferencias actuales y futuras intervenciones, por lo que quedaría establecido en los sujetos de atención como una unidad familiar, dejando de lado la condición unitaria del individuo o la titularidad.
2. Igualmente, la necesidad de que el PL signe responsabilidades a los territorios para la ejecución de las TM, pues la nación no es la única responsable del seguimiento a estos mecanismos. Se sugiere incluir a gobernaciones y alcaldías con una obligación expresa.
3. Se establece la necesidad de revisar la definición de transferencia monetaria que se propone, a fin de evitar que el Estado vuelva a una situación asistencialista que desconozca la evolución realizada en la

adopción de políticas desde el enfoque de desarrollo humano. Igualmente es importante ajustar las definiciones de inclusión productiva e inclusión social, para que la misma corresponda a los desarrollos de definiciones que ya ha adoptado el Estado colombiano.

4. Se sugiere reemplazar la palabra “objeto” por “sujeto” de la transferencia.
5. Se sugiere definir la expresión: condiciones razonables, en el literal (f) donde también sería útil definir conceptos como: movilidad social, condicionalidad e inclusión financiera. E igualmente incrementar la especificidad en el ámbito de aplicación, respecto de los programas de Transferencias Monetarias – TM, del nivel nacional, departamental e incluso municipal “(...) diferentes entidades y niveles de gobierno (...)”.
6. “... Se sugiere puntualizar el alcance de Prosperidad Social en cuanto a la expresión “garantizar” frente a la calidad de los servicios prestados por otras carteras como es el caso de los servicios educativos y de salud...”
7. En el Art.5, se sugieren los siguientes ajustes:
 - Literal a, se sugiere ampliar a todos los hechos victimizantes definidos en la ley 1448 de 2011, dado que el desplazamiento forzado es solo uno de ellos. Este criterio de focalización debe ser general y cobijar a todos aquellos individuos que hayan sido víctimas del conflicto armado interno en Colombia.
 - Literal b, es conveniente aclarar quién certifica la Jefatura Femenina.
 - Literal c, la UGPP puede certificar esta condición.
 - Literal e, definir quién es la entidad competente para certificar ser parte de un grupo Afrodescendiente.

Los ajustes propuestos al literales definidos en el artículo 5°, buscan que no queden excluidos los jóvenes de Familias en Acción.

8. Se sugiere agregar a los participantes en la Red Unidos como criterio de focalización.
9. Se sugiere otorgar facultades extraordinarias en el PL a Prosperidad Social, para que no tenga restricciones en la solicitud de información. Lo anterior, debido a que se deberá consultar con muchas fuentes externas oficiales y la mayoría de estas entidades no entrega la información por reserva legal (12-16).

10. Modificar lo dispuesto en el artículo 6o inciso primero de la Ley 1532 de 2012, referido a los tipos de subsidio, a fin de que el reajuste al monto del programa se realice con base en el Índice de Precios al Consumidor – IPC para la clasificación de los niveles de “ingresos bajos”.

Comentarios informales del Departamento Nacional de Planeación - DNP

El Departamento hizo llegar a la oficina de la Senadora Emma Claudia Castellanos, el día 10 de marzo de 2021, algunos comentarios adicionales al articulado del proyecto de Ley así:

1. Respecto del artículo 5°, recomienda usar el término Hogar en vez de familia, por sus implicaciones en los temas de información.
2. Revisar el artículo 8° el parágrafo por considerarse en funcionamiento, igual el artículo 11°, e incluirse en este último en el parágrafo el papel de la mesa para la equidad.
3. Igualmente se sugirió revisar la pertinencia del artículo 11o y 16°, sobre este último en tanto que la mesa de la Equidad lo vienen trabajando.

Respecto de todo los comentarios anteriores los ponentes han hecho un análisis exhaustivo, y consideran pertinente que si bien hay elementos que se han venido implementando en las transferencias, ha de recordarse que este proyecto busca crear un marco general para su funcionamiento en el tiempo, y que este conserve unos lineamientos mínimos que consigan la movilidad social efectiva de las personas y sus hogares, con el fin de que exista una verdadera superación real de la pobreza, y no una parcial que dependa permanentemente del Estado.

VI. MODIFICACIONES SUGERIDAS AL ARTICULADO DEL PROYECTO DE LEY

Los ponentes, haciendo un análisis riguroso de lo contenido en la iniciativa, teniendo en cuenta los comentarios y conceptos gubernamentales al proyecto de Ley, y fruto de las reuniones de trabajo acordadas, presentan las siguientes sugerencias de ajustes al articulado para primer debate, así:

Texto radicado al Proyecto de Ley No 089 de 2020 Senado	Texto propuesto para Primer Debate al Proyecto de Ley No 089 de 2020 Senado	JUSTIFICACIÓN DE LAS MODIFICACIONES PROPUESTAS
<p>*Por medio de la cual se establece un marco general para las transferencias monetarias de atención social en Colombia, y se dictan otras disposiciones - Ley de transferencias para superar la pobreza*</p> <p>ARTÍCULO 1°. Objeto. La presente Ley tiene como objeto establecer el marco general para el desarrollo, la asignación, la regulación y la evaluación de las transferencias monetarias destinadas a fortalecer la política social para la superación de la pobreza en todas sus formas, y promover el desarrollo humano, la inclusión social, la inclusión productiva y la movilidad social de la familia.</p>	<p>Se mantiene como el original</p> <p>ARTÍCULO 1°. Objeto. La presente Ley tiene como objeto establecer el marco general para el desarrollo, la asignación, la regulación y la evaluación de las transferencias monetarias destinadas a fortalecer la política social para la superación de la pobreza, y la pobreza extrema en todas sus formas. Y promover así el desarrollo humano, la inclusión social, la inclusión productiva y la movilidad social de la familia- las personas titulares y los hogares beneficiarios en condición de pobreza y pobreza extrema.</p>	<p>Sin modificaciones</p> <p>El ajuste obedece a entre otras cosas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La solicitud del DPS de establecer la identificación más allá de la unidad familiar. • Por lo que se hace específico en el artículo la inclusión de los titulares que hacen parte o no de la familia. • Se ajusta el término “familia” empleado en más de una ocasión dentro del articulado, y se reemplaza por “hogar”, por sugerencia del DPS, y para mantenerlo igualmente en los términos del DANE que es la autoridad estadística que termina relacionando los resultados arrojados por el DNP y otras autoridades de política
<p>ARTÍCULO 2°. Definiciones. Para efectos de la presente Ley, se establecerán las siguientes definiciones.</p> <p>a) Transferencia monetaria: Es el mecanismo de asistencia social, que consiste en el otorgamiento de subsidios directos y monetarios a la familia en condición de vulnerabilidad y pobreza en todas sus formas, con el objetivo de promover la movilidad social que conduce a su superación, al desarrollo humano, a la inclusión social y a la productiva. Cuyo beneficio tiene un impacto en la superación de las condiciones de pobreza de toda la unidad de la familia.</p> <p>b) Transferencia monetaria condicionada: Es la transferencia monetaria otorgada a una familia siempre que cumpla con las condiciones de ingreso y de permanencia en el programa, entre los que se encuentra el cumplimiento de corresponsabilidades y compromisos asociados al mejoramiento del</p>	<p>ARTÍCULO 2°. Definiciones. Para efectos de la presente Ley, se establecerán las siguientes definiciones.</p> <p>a) Transferencia monetaria: Es el mecanismo de asistencia social para complementar el ingreso de los hogares, que consiste en el otorgamiento de subsidios directos y monetarios al la familia titular del hogar en condición de vulnerabilidad y pobreza en todas sus formas y/o pobreza extrema, con el objetivo de promover la movilidad social que conduce a la su superación de esta condición, al desarrollo humano, a la inclusión social y a la productiva. Cuyo beneficio tiene un impacto en la superación de las condiciones de pobreza, tanto del sujeto objeto de la transferencia, como del hogar en la unidad de la familia al que este pertenece.</p> <p>b) Transferencia monetaria condicionada: Es la transferencia monetaria otorgada al titular o a su hogar, en familia siempre que cumpla con las condiciones de ingreso y de permanencia</p>	<p>Las modificaciones sugeridas, obedecen entre otras cosas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajustar en el artículo, el término “familia” por “hogar” donde se requiera, tal como lo sugirió el DPS en su concepto. • Igualmente, en el literal (a) y por solicitud del DPS, se ajusta la definición de las transferencias monetarias, reemplazando el término “asistencia social”, por “mecanismo para complementar el ingreso de los hogares”. Así mismo en este literal, se precisa en vez de “pobreza en todas sus formas”, por “pobreza extrema” que es la definición reconocida actualmente.

<p>ARTÍCULO 8°. Condicionales. Serán determinadas por la entidad que ejecuta el programa, siempre que estén enfocadas en la erradicación de la pobreza en todas sus formas en la familia, sus dimensiones, y promuevan la inclusión social, la inclusión productiva y la movilidad social.</p> <p>Parágrafo 1o. Las condicionales estarán sujetas tanto a la inclusión social como a la inclusión productiva de la familia. En caso de que el programa no contemple de manera suficiente alguno de los componentes, deberá articularse con la oferta de otro programa que los desarrolle.</p> <p>Parágrafo 2o. El Gobierno Nacional no podrá abstenerse de asignar las transferencias en territorios donde exista ausencia de infraestructura en salud o educativa, que impida a la familia beneficiaria cumplir con las condicionales relacionadas con este tipo de servicios públicos.</p> <p>Parágrafo 3o. El Gobierno Nacional incluirá en todas las transferencias la movilidad social que garantice la efectiva superación de la pobreza en la familia y la erradicación de la pobreza intergeneracional.</p>	<p>ARTÍCULO 8°. Condicionales. Las condicionales de ingreso, permanencia, y/o salida de los programas de transferencias monetarias, serán determinadas por la entidad que ejecute el programa, siempre que estén enfocadas en la erradicación de la pobreza y la pobreza extrema, en todas sus formas en la familia, sus dimensiones, y promuevan la inclusión social, la inclusión productiva y la movilidad social del titular de la transferencia como del hogar que este conforma.</p> <p>Parágrafo 1o. Las condicionales estarán sujetas tanto a la inclusión social como a la inclusión productiva de la familia. En caso de que el programa no contemple de manera suficiente alguno de los componentes, deberá articularse con la oferta de otro programa que los desarrolle.</p> <p>Parágrafo 2o. El Gobierno Nacional no podrá abstenerse de asignar las transferencias en territorios donde exista ausencia de infraestructura en salud o educativa, que impida al titular y/o al hogar a ser beneficiario, cumplir con las condicionales relacionadas con este tipo de servicios públicos.</p> <p>Parágrafo 3o. El Gobierno Nacional incluirá en todas las transferencias la movilidad social que garantice la efectiva superación de la pobreza en la familia y la erradicación de la pobreza intergeneracional.</p>	<p>Las modificaciones propuestas obedecen a los comentarios del DPS, especificando las condicionales que podrían darse, sean estas de entrada, o de permanencia y/o de salida a los programas.</p> <p>Igualmente se especifica "hogar" en vez de familia, y titular de la transferencia para aclarar y ampliar el alcance, como se ha referenciado en justificaciones anteriores.</p>
<p>ARTÍCULO 9°. Duración de las transferencias monetarias. El DPS, establecerá un tiempo máximo de permanencia a la familia, en los programas de transferencias monetarias, ligado a las estrategias de superación de la pobreza, a la corresponsabilidad, y al tiempo que la superación de la pobreza ha sido establecida por medio de las acciones generadas durante el programa para este fin.</p>	<p>ARTÍCULO 9°. Duración de las transferencias monetarias. El DPS, establecerá un tiempo máximo de permanencia del titular de la transferencia o del hogar que este conforma a la familia, en los programas de transferencias monetarias. Y, que esté ligado a las estrategias de superación de la pobreza, a la corresponsabilidad, y al tiempo que se ha determinado podrán superar la condición de superación de la pobreza ha sido establecida por medio dentro del marco de las acciones determinadas generadas durante el programa para este fin.</p>	<p>Se ajusta el término familia por hogar, se incluye titular de la transferencia, y otros elementos de redacción.</p>
<p>ARTÍCULO 10°. Uso de las transferencias. Las transferencias serán de uso libre de las familias para satisfacer sus necesidades, sin embargo, el Gobierno Nacional, mantendrá la capacitación financiera permanente a las</p>	<p>ARTÍCULO 10°. Uso de las transferencias. Las transferencias serán de uso libre del hogar del titular de estas transferencias para en la satisfacción de sus necesidades. Sin embargo, el Gobierno Nacional, mantendrá la</p>	<p>Se ajusta el término familia por hogar, se incluye titular de la transferencia, y otros elementos de redacción.</p>

<p>familias sobre el buen uso y administración del dinero.</p>	<p>capacitación financiera permanente a los hogares, objeto de las transferencias, como parte de los programas de transferencias, sobre el buen uso y administración del dinero.</p>	
<p>ARTÍCULO 11°. Montos de los incentivos. Serán definidos por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS, en coordinación con el Departamento Nacional de Planeación - DNP, y el Ministerio de Hacienda, según el objetivo de cada programa.</p> <p>Parágrafo. Las transferencias monetarias y sus programas deberán complementarse unos a otros de manera que no concurren en un múltiple beneficio para la misma familia, o que la suma de las transferencias supere el SMLMV por familia.</p>	<p>ARTÍCULO 11°. Montos de los incentivos. Serán definidos por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS, en Coordinación con la Mesa para la Equidad y el bienestar social del Departamento Nacional de Planeación - DNP, y el Ministerio de Hacienda, según el objetivo de cada programa.</p> <p>Parágrafo. Las transferencias monetarias y sus programas deberán complementarse unos a otros de manera que no concurren en un múltiple beneficio para la misma familia, o que la suma de las transferencias supere el SMLMV por familia.</p> <p>Parágrafo 1o. El ajuste de los montos de los incentivos se realizará con base en las cifras del índice de precios al consumidor para los hogares que se encuentren ubicados en los quintiles de menores ingresos, según la metodología que establezca el DANE.</p> <p>Respecto al Parágrafo, se debe indicar que si bien los montos deben ser analizados por el Ministerio de Hacienda, el DNP y el DPS, también se debe contemplar la Mesa de Equidad, toda vez que es el órgano colegiado en el cual se aprueban este tipo de modificaciones.</p>	<p>El ajuste propuesto se da debido a las sugerencias del DPS sobre la competencia que este ya tiene según la ley para la determinación de estos montos (Decreto Ley 812 de 2020 - Ley 1532 de 2012 y Ley 1948 de 2019)</p> <p>Se incluye por observaciones del DNP a la Mesa de la Equidad en su papel dentro de los ajustes de los montos.</p> <p>Sin embargo, en los parágrafos los ponentes han decidido aclarar la necesidad de que se conozca las transferencias de las que puede ser objeto un mismo hogar, o titular, que permita conocer si existe duplicidad de medidas y la efectividad de estas.</p> <p>Igualmente, que los montos de los incentivos se asignen acorde a los ingresos en los quintiles más pobres, y evitar que suceda lo contrario.</p>
<p>ARTÍCULO 12°. Inclusión Financiera. El pago de las transferencias monetarias se realizará mediante medios electrónicos y/o servicios financieros, con el objetivo de promover la inclusión financiera de las familias beneficiarias, promover el ahorro, la infraestructura y reducir los costos de financiación, aseguramiento y manejo de recursos del programa.</p> <p>Parágrafo: En los territorios donde persisten dificultades para la inclusión financiera, o el</p>	<p>ARTÍCULO 12°. Inclusión Financiera. El pago de las transferencias monetarias se realizará mediante medios electrónicos y/o servicios financieros, con el objetivo de promover la inclusión financiera de los hogares de las familias beneficiarias, promover el ahorro, la infraestructura y reducir los costos de financiación, aseguramiento y manejo de recursos del programa.</p> <p>Parágrafo: En los territorios donde persisten dificultades para la inclusión financiera, o el</p>	<p>De acuerdo con los comentarios del DPS, se ajusta el parágrafo para que se incluyan otros medios de pago distintos a los señalados inicialmente.</p>

<p>uso de estos medios de pago no sea posible, el ente territorial en coordinación con el DPS definirá otros.</p>	<p>uso de los estos medios de pago antes señalados no sea posible, o se empleen otros mecanismos diferentes de pagos, el ente territorial en coordinación con el DPS definirá otros los servicios de pago que hagan llegar de manera efectiva y con seguridad el incentivo a los participantes de las transferencias monetarias.</p>	
<p>ARTÍCULO 13°. Oferta y Calidad de los Servicios. El Estado debe garantizar la oferta de servicios ligados al programa de transferencias, con suficiencia y calidad para atender la demanda de los beneficiarios según la cobertura geográfica de los programas.</p> <p>Parágrafo 1o. La entidad ejecutora de los programas de transferencias monetarias deberá solicitar a los Ministerios a cargo o relacionados con la prestación de los servicios, las certificaciones y evaluaciones necesarias que acrediten que la prestación de los servicios se está llevando a cabo con los más altos estándares de calidad, que contribuyan al logro de los objetivos del programa en el largo plazo. Para lo cual también las superintendencias encargadas velarán por este cumplimiento.</p> <p>Parágrafo. La entidad ejecutora de los programas de transferencias monetarias, deberá promover el mejoramiento de la calidad de los servicios cuando estos no cumplan con los requisitos establecidos, con los respectivos ministerios o entidades responsables de la prestación de los servicios.</p>	<p>ARTÍCULO 13°. Oferta y Calidad de los Servicios. El Departamento para la Prosperidad Social - DPS, podrá establecer convenios y acuerdos con las diferentes Entidades del Estado, y que permitan garantizar la oferta de servicios ligados a los programas de transferencias, con suficiencia y calidad, para atender la demanda de los beneficiarios según la cobertura geográfica de los programas.</p> <p>Parágrafo 1o. La entidad ejecutora de los programas de transferencias monetarias deberá solicitar a los Ministerios a cargo de relacionados con la prestación de los servicios, las certificaciones y evaluaciones necesarias que acrediten que la prestación de los servicios se está llevando a cabo con los más altos estándares de calidad, que contribuyan al logro de los objetivos de los programas en el largo plazo. Para lo cual también las Superintendencias encargadas velarán por este cumplimiento.</p> <p>Parágrafo 2°. El Departamento para la Prosperidad Social y los Ministerios y/o Entidades responsables de la prestación de los servicios, emitirán un informe anual sobre la calidad y oferta de los servicios prestados relacionados con los objetivos de los Programas de Transferencias.</p>	<p>La modificación al artículo obedece a los comentarios del DPS, a fin de precisar que los servicios relacionados con los Programas no son prestados por esta Entidad, sino que son resultado de los Convenios que la misma ha establecido para tal fin.</p> <p>Además, se adiciona la disposición para que el DPS y los Ministerios a cargo de la prestación de los servicios, emitan un informe anual sobre la calidad y la oferta de los servicios prestados en relación con los objetivos de los Programas de las Transferencias.</p>
<p>ARTÍCULO 14°. Prestación de los servicios. Los responsables de la prestación de servicios relacionados con los programas de las transferencias serán los responsables directos de garantizar la calidad en la prestación de estos servicios, la cual deberá ser certificada mediante los procedimientos que el Gobierno Nacional ha expedido para</p>	<p>Se mantiene como el original</p>	<p>Sin modificaciones</p>

<p>tal fin.</p> <p>Parágrafo: Los órganos de control competentes velarán por que los servicios cumplan efectivamente con estas condiciones.</p>		
<p>ARTÍCULO 15°. Coordinación Intersectorial e Interinstitucional. El Gobierno Nacional y el DPS deberán garantizar la sinergia, la coordinación, la integración, la articulación y el esfuerzo entre los diferentes sectores e instituciones públicas, privadas y sin ánimo de lucro, que intervienen en los programas de transferencias monetarias, de manera que se aborde de forma transversal e integral las necesidades de la población vulnerable en condición de pobreza en todas sus formas.</p>	<p>ARTÍCULO 15°. Coordinación Intersectorial e Interinstitucional. El Gobierno Nacional, la Mesa de Equidad y el Departamento para la Prosperidad Social - DPS, deberán garantizar la sinergia, la coordinación, la integración, la articulación y el esfuerzo entre los diferentes sectores e instituciones públicas, privadas y sin ánimo de lucro, que intervienen en los programas de transferencias monetarias, de manera que se aborde de forma transversal e integral las necesidades de la población vulnerable en condición de pobreza, y pobreza extrema, en todas sus formas.</p>	<p>El ajuste llevado a cabo en el artículo responde a lo sugerido por el DPS, de reconocer a la Mesa de Equidad dentro de la Coordinación Interinstitucional, ya que el mismo Decreto 1111 de 2015, y el artículo 211 de la Ley 1955 de 2019 que establece que la Mesa de Equidad "es la instancia de alto nivel, carácter estratégico y decisivo, que tiene como objetivo establecer directrices para la reducción de la pobreza y la reducción de otras inequidades que limitan la inclusión social y productiva de la población".</p> <p>Los ajustes hacen parte del documento de comentarios del DPS, reemplazando el término "familias" por "hogar", y buscando que en este no se desconozca la titularidad personal, y el sujeto objeto de las transferencias.</p> <p>Igualmente, y acorde a los comentarios del Ministerio de Hacienda, se incluye que el registro se elabore con base en los sistemas de información existentes.</p> <p>El DNP también señaló la importancia de incluir en el Parágrafo 1° el Registro Social de Hogares.</p>
<p>ARTÍCULO 16°. Registro de beneficiarios. Créase un registro único de familias beneficiarias de las transferencias monetarias, y que incluya a potenciales beneficiarios o usuarios de estas, con el objetivo de identificar cuántas transferencias recibe cada familia, el titular de las mismas, los programas correspondientes, y robustecer los sistemas de información social existente en el País. Que permita a su vez, buscar formas complementarias de medición, evaluación e interventoría a los programas ejecutados, como una base que permita tomar decisiones de manera oportuna y eficaz.</p> <p>El registro deberá permanecer actualizado anualmente, las familias beneficiarias serán responsables de actualizar la información y el DPS de corroborar la actualización mediante mecanismos para su verificación.</p> <p>Parágrafo 1°. La creación del registro único de familias beneficiarias de las transferencias monetarias, estará a cargo y será coordinado por el DPS, que podrá emplear como base los registros actuales.</p>	<p>ARTÍCULO 16°. Registro de beneficiarios. Créase un registro único de titulares de las transferencias y sus hogares como como beneficiarios de las transferencias monetarias, y que incluya además a los potenciales beneficiarios e usuarios de estas. Y que permita entre otras cosas en el objetivo de identificar estas las transferencias que recibe cada titular, y el hogar que este conforma, al igual que permita proponer otras familias el titular de las mismas los programas correspondientes, y robustecer los sistemas de información social existente en el País. Que permita a su vez, buscar formas complementarias de medición, evaluación e interventoría a los programas ejecutados, y como una base favoreciendo así a la que posibilite tome decisiones de manera oportuna y eficaz.</p> <p>El registro deberá permanecer actualizado anualmente, y tanto el titular como el hogar de este, los familiares beneficiarios serán responsables de actualizar la información y el DPS de corroborar la actualización mediante mecanismos de para su verificación.</p>	<p>Los ajustes hacen parte del documento de comentarios del Ministerio de Hacienda, se incluye que el registro se elabore con base en los sistemas de información existentes.</p> <p>El DNP también señaló la importancia de incluir en el Parágrafo 1° el Registro Social de Hogares.</p>

<p>Parágrafo 2°. El registro deberá contener información completa y suficiente para la posterior evaluación de impacto, lo que requiere de la definición previa de indicadores de medición.</p> <p>Parágrafo 3°. El DPS se encargará de establecer los mecanismos mediante los cuales las familias podrán actualizar sus datos.</p> <p>Parágrafo 4°. Los registros administrativos deberán ser manejados conforme lo establece la Ley 1581 de 2012 de Habeas Data.</p>	<p>Parágrafo 1°. Este Registro será coordinado por el DPS y se desarrollará ajustando los sistemas de información existentes a los requerimientos expuestos en el artículo, más los que se identifiquen en las evaluaciones posteriores. Incluyendo el Registro Social de Hogares las creaciones de los registros únicos de familias beneficiarias de las transferencias monetarias, estará a cargo y, que podrá emplear como base los registros netos de</p> <p>Parágrafo 2°. El registro deberá contener información completa y suficiente para la posterior evaluación de impacto, lo que requiere de la definición previa de indicadores de medición.</p> <p>Parágrafo 3°. El DPS se encargará de establecer los mecanismos mediante los cuales los titulares de las transferencias y sus hogares los titulares podrán actualizar sus datos.</p> <p>Parágrafo 4°. Los registros administrativos deberán ser manejados conforme lo establece la Ley 1581 de 2012 de Habeas Data.</p>	<p>Se precisa en el ajuste eliminar la referencia contradictoria que se presenta entre a pobreza en general y la multidimensional, de acuerdo con lo que ha dicho el DPS.</p>
<p>ARTÍCULO 17°. Medición del impacto de las transferencias. Los programas de transferencias monetarias establecidos por el Gobierno, deberán indicar el tipo de pobreza que se pretende mitigar y la dimensión efectiva que se pretende atacar, en los mismos términos en que se ha definido la pobreza multidimensional. Así mismo, la medición deberá contener indicadores que respondan a las estrategias de inclusión social y productiva aplicadas en cada programa, y la evaluación previa y sistemática de la efectividad tanto a nivel nacional como territorial, que permita garantizar la mejora continua de los programas.</p> <p>Parágrafo 1°. La definición de indicadores, acciones y metas que se definan deberán estar desagregados por nivel territorial de manera que los esfuerzos puedan ser focalizados en los territorios que presenten falencias en las evaluaciones de impacto, para reducir la inequidad territorial.</p> <p>Parágrafo 2°. Con el apoyo del Departamento de Planeación Nacional - DNP, y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, deberán revisarse,</p>	<p>ARTÍCULO 17°. Medición del impacto de las transferencias. Los programas de transferencias monetarias establecidos por el Gobierno Nacional deberán indicar el tipo de pobreza que se pretende atacar, en los mismos términos en que se ha definido la pobreza multidimensional de acuerdo con la medición de la pobreza en Colombia. Así mismo, la medición deberá contener indicadores que respondan a las estrategias de inclusión social y productiva aplicadas en cada programa, y la evaluación previa y sistemática de la efectividad tanto a nivel nacional como territorial, que permita garantizar la mejora continua de los programas.</p> <p>Parágrafo 1°. La definición de indicadores, acciones y metas que se definan deberán estar desagregados por nivel territorial de manera que los esfuerzos puedan ser focalizados en los territorios que presenten falencias en las evaluaciones de impacto, para reducir la inequidad territorial.</p> <p>Parágrafo 2°. Con el apoyo del Departamento de Planeación Nacional - DNP, y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, deberán revisarse,</p>	

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN SENADO
AL PROYECTO DE LEY No. 089 DE 2020 SENADO**

“Por medio de la cual se establece un marco general para las transferencias monetarias de atención social en Colombia, y se dictan otras disposiciones - Ley de transferencias para superar la pobreza.”

EL CONGRESO DE COLOMBIA
DECRETA:

ARTÍCULO 1°. Objeto. La presente Ley tiene como objeto establecer el marco general para el desarrollo, la asignación, la regulación y la evaluación de las transferencias monetarias destinadas a fortalecer la política social para la superación de la pobreza, y la pobreza extrema. Y promover así el desarrollo humano, la inclusión social, la inclusión productiva y la movilidad social de las personas titulares y los hogares beneficiarios en condición de pobreza y pobreza extrema.

ARTÍCULO 2°. Definiciones. Para efectos de la presente Ley, se establecerán las siguientes definiciones.

a) **Transferencia monetaria:** Es un mecanismo para complementar el ingreso de los hogares, que consiste en el otorgamiento de subsidios directos y monetarios al titular del hogar en condición de vulnerabilidad, pobreza y/o pobreza extrema, con el objetivo de promover la movilidad social que conduce a la superación de esta condición, al desarrollo humano, a la inclusión social y a la productiva. Cuyo beneficio tiene un impacto en la superación de las condiciones de pobreza, tanto del sujeto objeto de la transferencia, como del hogar al que este pertenece.

b) **Transferencia monetaria condicionada:** Es la transferencia monetaria otorgada al titular o a su hogar, siempre que cumpla con las condiciones de ingreso y de permanencia en el programa, entre los que se encuentra el cumplimiento de corresponsabilidades y compromisos asociados a la transferencia.

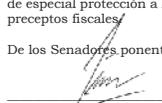
<p>generarse, y ajustarse los indicadores y metas para el seguimiento de los programas de transferencias monetarias.</p> <p>ARTÍCULO 18°. Rendición de cuentas. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS, será responsable de publicar de manera periódica los resultados de los indicadores para que la ciudadanía en general pueda consultarlos a través de los canales digitales propios de la entidad.</p> <p>De igual manera dará informe a las Comisiones económicas del Congreso, sobre los montos empleados, la evaluación anual de resultados e impactos de las transferencias monetarias.</p> <p>ARTÍCULO 19°. Vigencia y derogatorias. La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>generarse y ajustarse, los indicadores y metas para el seguimiento de los programas de transferencias monetarias.</p> <p>Se mantiene como el original</p> <p>Se mantiene como el original</p>	<p>Sin modificaciones</p> <p>Sin modificaciones</p>
--	--	---

VII. PROPOSICIÓN

En concordancia con los términos anteriormente expuestos, en nuestra condición de miembros del Congreso de la República, y en uso del derecho consagrado en el artículo 152° de la Constitución Política de Colombia, nos permitimos poner a consideración de los Honorables Miembros de la Comisión Tercera Constitucional del Congreso de la República la presente ponencia para primer debate al proyecto de Ley No. 089 de 2020 Senado “Por medio de la cual se establece un marco general para las transferencias monetarias de atención social en Colombia, y se dictan otras disposiciones - Ley de transferencias para superar la pobreza”.

Teniendo en cuenta que el mismo preserva los principios constitucionales de especial protección a la población vulnerable y se mantiene dentro de los preceptos fiscales

De los Senadores ponentes,


H.S. EMMA CLAUDIA CASTELLANOS
 Coordinadora Ponente


H.S. MAURICIO GÓMEZ AMÍN
 Ponente

c) **Transferencia monetaria no condicionada:** Es la transferencia monetaria que consiste en el otorgamiento de incentivos monetarios sin condicionar al titular o a su hogar, al cumplimiento de compromisos o requisitos previos.

d) **Corresponsabilidad:** Responsabilidad compartida entre el Estado, el hogar, y/o el titular del hogar sujeto objeto de la transferencia monetaria.

e) **Inclusión productiva:** Es el proceso mediante el cual el hogar, o el titular de la transferencia, accede al desarrollo de su potencial productivo, entre lo que se incluye: el mejoramiento de sus capacidades, el emprendimiento y/o la empleabilidad formal.

f) **Inclusión social:** Es el proceso mediante el cual se genera un empoderamiento de las capacidades del hogar o del titular sujeto de las transferencias, para incrementar su participación en la sociedad y aprovechar al máximo sus potencialidades. Lo que conlleva a la disminución de brechas, de desigualdades y, que se hace evidente en la superación de las condiciones que definen la pobreza, la pobreza extrema, y la pobreza multidimensional.

g) **Inclusión Financiera:** Es el proceso de integración que permite tanto al titular sujeto de la transferencia, como al hogar de este, el acceso a productos y/o servicios financieros útiles y de calidad, prestados de manera responsable y sostenible para las actividades económicas cotidianas.

h) **Movilidad Social:** Se refiere a los cambios de posición que experimentan los miembros de una sociedad, dentro de la estructura socioeconómica.

ARTÍCULO 3°. Ámbito de ampliación. Los principios y disposiciones contenidas en la presente Ley serán aplicables a las transferencias monetarias y a los programas que las desarrollen desde las diferentes entidades y niveles de gobierno.

Parágrafo: En el caso de los entes territoriales las disposiciones contenidas serán aplicables en el momento en que estos determinen la creación de una transferencia, o cuando sean sujeto y/o administradores de alguno de los Programas de Transferencias del Gobierno Nacional, y por ende sujetos a esta norma y a su reglamentación correspondiente.

ARTÍCULO 4°. Entidad Responsable. En la Nación la administración, coordinación, supervisión, evaluación y operación de las transferencias monetarias y sus programas, estará a cargo del Departamento

<p>Administrativo para la Prosperidad Social - DPS, o quien haga sus veces, el cual deberá actuar en coordinación con las demás Entidades del Estado que presten servicios relacionados con los objetivos de las transferencias, a fin de buscar garantizar no solo la eficiencia, la y efectividad de los programas, sino también la calidad de los servicios prestados a los usuarios, y el manejo transversal e integral que responda a los objetivos de los programas, y que permita la superación de la pobreza y la pobreza extrema, tanto para el titular de la transferencia como para el hogar que este conforme.</p> <p>Las seccionales del Departamento para la Prosperidad Social - DPS, en articulación con los entes territoriales, harán seguimiento efectivo a los objetivos de las transferencias, y sus programas.</p> <p>ARTÍCULO 5°. Focalización y Beneficiarios. Las transferencias monetarias se enfocarán a la superación de la pobreza y pobreza extrema, tanto para el beneficiario titular de la transferencia, como para el hogar que este conforma, sin importar la dimensión de pobreza que se éste atendiendo.</p> <p>Serán beneficiarios prioritarios de estas transferencias, las personas y hogares en condición de pobreza y pobreza extrema, de acuerdo con los criterios definidos por la metodología de medición de la pobreza vigente en el país y en el CONPES Social, con preferencia en:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Las víctimas del conflicto armado interno registradas en el Registro Único de Víctimas - RUV, en situación de pobreza y pobreza extrema. b) La jefatura femenina, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1232 de 2008, que se encuentre en situación de pobreza y pobreza extrema. c) La mujer rural en condición de pobreza y pobreza extrema, inscrita ante la Dirección de la Mujer Rural del Ministerio de Agricultura. d) Los adultos mayores en condición de pobreza extrema, sin pensión o cuidador, de acuerdo lo certifique la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales - UGPP. e) Población miembro de comunidades étnicas, con certificado de pertenencia étnica del Ministerio del Interior, que se encuentren en situación de pobreza y pobreza extrema. f) Población con certificación de autorreconocimiento como miembros de la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera del Ministerio del Interior que se encuentre en situación de pobreza y pobreza extrema 	<ul style="list-style-type: none"> g) Personas con discapacidad y/o sus cuidadores en condición de pobreza y pobreza extrema tal, certificado por el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad - RLCPD del Ministerio de Salud. h) Los Jóvenes bachilleres entre los 14 y 28 años, en condición de pobreza y pobreza extrema, de acuerdo con el Sisbén. i) La Población perteneciente a la Red Unidos. j) Y los territorios o municipios con incidencia elevada de pobreza y pobreza extrema. <p>Parágrafo 1°. El DPS, podrá solicitar los documentos que certifiquen la condición de vulnerabilidad descrita</p> <p>Parágrafo 2°. Los mecanismos de certificación podrán ser ajustados de con los ajustes que se hagan a los sistemas de información</p> <p>ARTÍCULO 6°. Focalización Geográfica. Los criterios de focalización de las transferencias monetarias serán definidos por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS teniendo en cuenta los criterios definidos en el Conpes Social, la incidencia estadística de la pobreza en los territorios, y lo definido en el artículo 24 de la Ley 1176 de 2007.</p> <p>ARTÍCULO 7°. Doble inclusión. Las transferencias monetarias deben contener tanto en su esencia como en los programas que se definan a partir de estas, el componente de inclusión social y de inclusión productiva, a fin de favorecer la movilidad social de la población.</p> <p>Por lo tanto, todos los programas que se originen de transferencias monetarias deberán articularse entre sí de manera que impulsen la empleabilidad, la formalización, el emprendimiento y la generación de ingresos para los titulares, y sus hogares.</p> <p>Parágrafo: Cada uno de los programas de transferencias monetarias deberán soportar de manera suficiente las acciones ejecutadas en materia de inclusión social y productiva, y llevar el registro de los titulares y sus hogares que accedan a las capacitaciones, formaciones y demás actividades realizadas con este enfoque.</p> <p>ARTÍCULO 8°. Condicionalidades. Las condicionalidades de ingreso, permanencia, y/o salida de los programas de transferencias monetarias,</p>
<p>serán determinadas por la entidad que ejecute a el programa, siempre que estén enfocadas en la erradicación de la pobreza y la pobreza extrema, sus dimensiones, y promuevan la inclusión social, la inclusión productiva y la movilidad social, del titular de la transferencia como del hogar que este conforma.</p> <p>Parágrafo 1o. Las condicionalidades estarán sujetas tanto a la inclusión social como a la inclusión productiva. En caso de que el programa no contemple de manera suficiente alguno de los componentes, deberá articularse con la oferta de otro programa que los desarrolle.</p> <p>Parágrafo 2o. El Gobierno Nacional no podrá abstenerse de asignar las transferencias en territorios donde exista ausencia de infraestructura en salud o educativa, que impida al titular y/o al hogar a la familia beneficiario, cumplir con las condicionalidades relacionadas con este tipo de servicios públicos.</p> <p>Parágrafo 3o. El Gobierno Nacional incluirá en todas las transferencias la movilidad social que garantice la efectiva superación de la pobreza en del titular de la transferencia y del hogar que este conforma, buscando así la erradicación de la pobreza intergeneracional.</p> <p>ARTÍCULO 9°. Duración de las transferencias monetarias. El DPS, establecerá un tiempo máximo de permanencia del titular de la transferencia o del hogar que este conforma dentro de los programas de transferencias monetarias. Y, que esté ligado a las estrategias de superación de la pobreza, la corresponsabilidad, y al tiempo que se ha determinado podrán superar la condición de pobreza dentro del marco de las acciones determinadas en cada programa para este fin.</p> <p>ARTÍCULO 10°. Uso de las transferencias. Las transferencias serán de uso libre del hogar del titular de estas, en la satisfacción de sus necesidades. Sin embargo, el Gobierno Nacional, mantendrá la capacitación financiera permanente a los hogares, objeto de las transferencias, como parte de los programas de transferencias, sobre el buen uso y administración del dinero.</p> <p>ARTÍCULO 11°. Montos de los incentivos. Serán definidos por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS, en Coordinación con la Mesa para la Equidad y según el objetivo de cada programa.</p> <p>Parágrafo 1o. El ajuste de los montos de los incentivos se realizará con base en las cifras del índice de precios al consumidor para los hogares que</p>	<p>se encuentren ubicados en los quintiles de menores ingresos, según la metodología que establezca el DANE.</p> <p>Respecto al Parágrafo, se debe indicar que, si bien los montos deben ser analizados por el Ministerio de Hacienda, el DNP y el DPS; también se debe contemplar la Mesa de Equidad, toda vez que es el órgano colegiado en el cual se aprueban este tipo de modificaciones.</p> <p>Parágrafo 2°. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS, llevará un registro coordinado, de las transferencias que reciba un mismo titular y/o un mismo hogar con titulares distintos, acorde con los diferentes objetivos de los programas.</p> <p>ARTÍCULO 12°. Inclusión Financiera. El pago de las transferencias monetarias se realizará mediante medios electrónicos y/o servicios financieros, con el objetivo de promover la inclusión financiera de las familias beneficiarias, promover el ahorro, la infraestructura y reducir los costos de financiación, aseguramiento y manejo de recursos del programa.</p> <p>Parágrafo: En los territorios donde persisten dificultades para la inclusión financiera, el uso de los medios de pago antes señalados no sea posible, o se empleen otros mecanismos diferentes de pagos, el ente territorial en coordinación con el DPS definirá los servicios de pago que hagan llegar de manera efectiva y con seguridad el incentivo a los participantes de las transferencias monetarias.</p> <p>ARTÍCULO 13°. Oferta y Calidad de los Servicios. El Departamento para la Prosperidad Social - DPS, podrá establecer convenios y acuerdos con las diferentes Entidades del Estado, y que permitan garantizar la oferta de servicios ligados a los programas de transferencias, con suficiencia y calidad, para atender la demanda de los beneficiarios según la cobertura geográfica de los programas.</p> <p>Parágrafo 1o. La entidad ejecutora de los programas de transferencias monetarias deberá solicitar a los Ministerios a cargo de o relacionados con la prestación de los servicios, las certificaciones y evaluaciones necesarias que acrediten que la prestación de los servicios se está llevando a cabo con los más altos estándares de calidad, que contribuyan al logro de los objetivos de los programas en el largo plazo. Para lo cual también las Superintendencias encargadas velarán por este cumplimiento.</p> <p>Parágrafo 2°. La entidad ejecutora de los programas de transferencias monetarias deberá promover el mejoramiento de la calidad de los servicios,</p>

<p>en coordinación con los respectivos Ministerios o Entidades responsables de la prestación de los servicios.</p> <p>Parágrafo 3°. El Departamento para la Prosperidad Social y los Ministerios y/o Entidades responsables de la prestación de los servicios, emitirán un informe anual sobre la calidad y oferta de los servicios prestados relacionados con los objetivos de los Programas de Transferencias.</p> <p>ARTÍCULO 14°. Prestación de los servicios. Los responsables de la prestación de servicios relacionados con los programas de las transferencias serán los responsables directos de garantizar la calidad en la prestación de estos servicios, la cual deberá ser certificada mediante los procedimientos que el Gobierno Nacional ha expedido para tal fin.</p> <p>Parágrafo: Los órganos de control competentes velarán por que los servicios cumplan efectivamente con estas condiciones.</p> <p>ARTÍCULO 15°. Coordinación Intersectorial e interinstitucional. El Gobierno Nacional, la Mesa de Equidad y el Departamento para la Prosperidad Social – DPS, deberán garantizar la sinergia, la coordinación, la integración, la articulación y el esfuerzo entre los diferentes sectores e instituciones públicas, privadas y sin ánimo de lucro, que intervienen en los programas de transferencias monetarias, de manera que se aborde de forma transversal e integral las necesidades de la población vulnerable en condición de pobreza, y pobreza extrema.</p> <p>ARTÍCULO 16°. Registro de beneficiarios. Créese un registro único de titulares de las transferencias y sus hogares como beneficiarios de las transferencias monetarias, que incluya además a sus potenciales beneficiarios. Y que permita entre otras cosas identificar las transferencias que recibe cada titular, y el hogar que este conforma; al igual que permita proponer otras formas complementarias de medición, evaluación e interventoría a los programas ejecutados, favoreciendo así a la toma decisiones de manera oportuna y eficaz.</p> <p>El registro deberá permanecer actualizado anualmente, y tanto el titular como el hogar de este, serán corresponsables de actualizar la información y el DPS de corroborar la veracidad de la misma mediante mecanismos de verificación.</p> <p>Parágrafo 1°. Este Registro será coordinado por el DPS y se desarrollará ajustando los sistemas de información existentes a los requerimientos</p>	<p>expuestos en el artículo, más los que se identifiquen en las evaluaciones posteriores, incluyendo el Registro Social de Hogares</p> <p>Parágrafo 2°. El registro deberá contener información completa y suficiente para la posterior evaluación de impacto, lo que requiere de la definición previa de indicadores de medición.</p> <p>Parágrafo 3°. El DPS se encargará de establecer los mecanismos mediante los cuales los titulares de las transferencias y sus hogares podrán actualizar sus datos.</p> <p>Parágrafo 4°. Los registros administrativos deberán ser manejados conforme lo establece la Ley 1581 de 2012 de Habeas Data.</p> <p>ARTÍCULO 17°. Medición del impacto de las transferencias. Los programas de transferencias monetarias establecidos por el Gobierno Nacional deberán indicar el tipo de pobreza que se pretende mitigar y la dimensión efectiva que se pretende atacar, de acuerdo con la medición de la pobreza en Colombia. Así mismo, la medición deberá contener indicadores que respondan a las estrategias de inclusión social y productiva aplicadas en cada programa, y la evaluación previa y sistemática de la efectividad tanto a nivel nacional como territorial, que permita garantizar la mejora continua de los programas.</p> <p>Parágrafo 1°. La definición de indicadores, acciones y metas que se definan deberán estar desagregados por nivel territorial de manera que los esfuerzos puedan ser focalizados en los territorios que presenten falencias en las evaluaciones de impacto, para reducir la inequidad territorial.</p> <p>Parágrafo 2°. Con el apoyo del Departamento de Planeación Nacional - DNP, y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, deberán revisarse, generarse y ajustarse, los indicadores y metas para el seguimiento de los programas de transferencias monetarias.</p> <p>ARTÍCULO 18°. Rendición de cuentas. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS, será responsable de publicar de manera periódica los resultados de los indicadores para que la ciudadanía en general pueda consultarlos a través de los canales digitales propios de la entidad.</p> <p>De igual manera dará informe a las Comisiones económicas del Congreso, sobre los montos empleados, la evaluación anual de resultados e impactos de las transferencias monetarias.</p>
<p>ARTÍCULO 19°. Vigencia y derogatorias. La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>De los Senadores ponentes,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  H.S. EMMA CLAUDIA CASTELLANOS Coordinadora Ponente </div> <div style="text-align: center;">  H.S. MAURICIO GÓMEZ AMÍN Ponente </div> </div>	<p>Bogotá D.C., 07 de Abril de 2021</p> <p>En la fecha se recibió Ponencia y texto propuesto para primer Debate del Proyecto de Ley No.089/2020 Senado. “POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE UN MARCO GENERAL PARA LAS TRANSFERENCIAS MONETARIAS DE ATENCIÓN SOCIAL EN COLOMBIA, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES - LEY DE TRANSFERENCIAS PARA SUPERAR LA POBREZA”. Presentada por los Senadores: HS-Emma Claudia Castellanos HS- Mauricio Gómez Amin.</p> <p>Cordialmente,</p> <p>RAFAEL OYOLA ORDOSGOITIA Secretario General Comisión III – Senado.</p>

INFORME DE PONENCIA PRIMER DEBATE PROYECTO DE LEY NÚMERO 283 DE 2020 SENADO

*por medio del cual se crea el Registro Nacional
Público de Donantes de Células Progenitoras
Hematopoyéticas, se dictan medidas sobre donación
y trasplante de células madre de médula ósea, y se
dictan otras disposiciones -Ley Jerónimo.*

Bogotá, D.C., 05 de abril de 2021

JOSÉ RITTER LÓPEZ PEÑA.
Honorable Senador
Presidente Comisión Séptima Constitucional
Senado de la República de Colombia.
Ciudad

Ref. Informe de ponencia primer debate PROYECTO DE LEY NO. 283 DE 2020 SENADO *Por medio del cual se crea el registro nacional público de donantes de células progenitoras hematopoyéticas, se dictan medidas sobre donación y trasplante de células madre de médula ósea, y se dictan otras disposiciones-ley Jerónimo.*

Señor Presidente,

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 5ª de 1992 y respondiendo a la designación hecha por la Mesa Directiva como ponente coordinadora de esta iniciativa, rindo informe de ponencia para primer debate al PROYECTO DE LEY NO. 283 DE 2020 SENADO *Por medio del cual se crea el registro nacional público de donantes de células progenitoras hematopoyéticas, se dictan medidas sobre donación y trasplante de células madre de médula ósea, y se dictan otras disposiciones-ley Jerónimo.*

La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

1. Antecedentes.
2. Objeto
3. Justificación de la iniciativa
4. Consideraciones
5. Pliego de modificaciones
6. Proposición.
7. Texto propuesto para Primer Debate

1. ANTECEDENTES

El proyecto de ley objeto de estudio es de origen congresional iniciativa de la H.S. NADYA BLEL SCAFF, radicado en Secretaría de General de Senado el día 15 de septiembre de 2020 tal como consta en Gaceta 940/2020.

En continuidad del trámite legislativo, fue asignado a la Comisión séptima constitucional el día 19 de octubre de 2020 y conforme a lo dispuesto 14 de la Ley 974/2005 (150 de la Ley 5ª de 1992) la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional designo como ponente única a la H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF mediante CSP-CS-2014-2020.

2. OBJETO

La presente ley tiene por objeto crear el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas – RNDCPH y establecer un marco normativo que regule las actividades relacionadas con la obtención, extracción, procesamiento, preservación, almacenamiento, donación y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica y de cordón umbilical y de los productos terapéuticos elaborados con ellas o derivados de ellas.

Y de esta manera, garantizar una oportunidad para salvar o mejorar la calidad de vida de miles de colombianos que han sido diagnosticados con enfermedades hematológicas y que requieren un trasplante.

Dentro del grupo familiar, si bien los hermanos son los mejores donantes para un paciente que necesita un trasplante de CPH, debido a las características hereditarias del sistema mayor de histocompatibilidad humano (HLA, tan solo, entre un 25% y un 30% de los pacientes tiene la posibilidad de encontrar un donante familiar compatible, quedando el resto queda sin acceso a esta práctica terapéutica, lo que lo obliga a un trasplante no emparentado y se ve avocado a la imperiosa necesidad de recurrir a los registros internacionales de donantes voluntarios

Los pacientes que requieren estos tratamientos dependen de los registros de donantes de células hematopoyéticas y de los bancos de médula ósea que existen a nivel mundial, enfrentados a enormes barreras derivadas de las diferencias étnicas y genéticas entre los países latinoamericanos y los países desarrollados que cuentan con estas herramientas, así como las dificultades y costos propios del comercio internacional para el acceso de estos elementos vitales.

3. JUSTIFICACION DE LA INICIATIVA

La iniciativa, responde a la necesidad apremiante que tienen principalmente los pacientes con cáncer en el país.

La comunidad médica internacional ha identificado como uno de los tratamientos efectivos para la cura contra el cáncer la donación de células progenitoras hematopoyéticas o células madre (provenientes de médula ósea, de sangre periférica y de cordón umbilical), procedimiento del que son pioneros países del primer mundo como Alemania, España, Estados Unidos, y en Latinoamérica Chile y Argentina, respaldados por organizaciones de Europa.

Se estima que cada cuatro minutos una persona es diagnosticada con un cáncer de la sangre en el mundo y cada diez minutos alguien muere por esa misma causa. Colombia se ubica en los países con mayor prevalencia de leucemia aguda pediátrica, acompañada de países como Alemania, Canadá, Noruega y Australia: el cáncer infantil es una de las enfermedades que más tiene posibilidad de cura si se detecta a tiempo y si su tratamiento se ofrece oportunamente.

Se calcula que en países desarrollados la tasa de supervivencia a cinco años es del 80%. A diferencia de ello, según cifras del Observatorio Interinstitucional de Cáncer Infantil (OICI), poco más del 50% de los niños diagnosticados en el país con esta enfermedad supera los 5 y 10 años. Es decir, de cada diez niños con cáncer infantil solo cinco sobrevivirán. Esto representa una cifra muy baja si se tiene en cuenta que, en Estados Unidos, por ejemplo, ocho de cada nueve pacientes lo hacen.

Conforme información y cifras dadas a conocer por la cuenta de alto costo, la Leucemia Linfocítica Aguda (LLA), tumores del sistema nervioso central y los Linfomas No Hodgkin (LNH) son los cánceres con mayor incidencia en menores de 18 años.

En cáncer infantil, los departamentos con la mayor mortalidad durante el periodo correspondiente a 2018 fueron en su orden:

Departamento	Casos
Bolívar	32,7*
Huila	32,2*
Casanare	30,2*
Bogotá	30,1*

*Casos por cada millón de habitantes menores de 18 años.

Los pacientes que padecen de estas enfermedades dependen de los Registros de Donantes de Células Hematopoyéticas que le permitan identificar el nivel de compatibilidad con los potenciales donantes. Solamente entre el 25 y el 30% de los pacientes candidatos a trasplante alogénico (cuando el donante es alguien diferente al mismo paciente) encuentran en su familia un hermano compatible para trasplante; así, el 70% restante depende de encontrar un donante compatible en la población. A menos que se cuente con un sistema para facilitar la ubicación de dicha persona, es altamente improbable que se logre dar con el donante que requiere.

3.1 TRASPLANTES EN CIFRAS

TRASPLANTE DE ORGANOS

A 31 de diciembre de 2018, conforme los datos evidenciados en el Informe anual red de donación y trasplantes – 2018, tenemos que, se encontraban en lista de espera para trasplante de órganos 2778 pacientes, según la información registrada por las IPS trasplantadoras en el sistema de información nacional en donación y trasplantes RedDataINS¹

En el año 2018 fallecieron en lista de espera para trasplante 133 personas, aumentado en 12,7 puntos porcentuales con relación a los fallecimientos en lista de espera registrados para el año 2017 (118).

Durante el año 2018, en cuanto a la actividad de trasplante de órganos en Colombia, se observa que el número de pacientes que accedieron a un trasplante de órganos sólidos fue de 1184, demostrando una reducción de 11,8% con relación al comportamiento presentado en el año 2017 (1342), lo que equivale a 158 trasplantes menos.

TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

¹ <https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionOrganosYTejidos/Estadisticas/Informe-Anual-Red-Donacion-Trasplantes-2018.pdf>

Durante el 2018 se reportaron 894 trasplantes de progenitores hematopoyéticos, con relación al año 2017 (816).

Del total de trasplantes reportados para el año 2018, el 52,7% (471) fueron trasplantes autólogos, el 24,8% (222) trasplantes alogénicos y el 22,5% (201) trasplantes con donante HLA haploidéntico (Gráfico 30). El 3,8% (18) de los trasplantes autólogos y el 17,11% (38) del total de trasplantes alogénicos fueron llevados a cabo en receptores menores de 18 años. En total se realizaron 4 trasplantes de progenitores hematopoyéticos a receptores extranjeros



Para el año 2018, el 99,4% (468) de los trasplantes autólogos fueron realizados a partir de sangre periférica y el 0,6% (3) a partir de células madre de médula ósea

Del total de trasplantes autólogos de progenitores hematopoyéticos llevados a cabo en el año 2018, el 55,2% (260) fue realizados en pacientes con diagnóstico de mieloma, el 24,4% (115) en casos de linfoma no hodking, el 10,2% (48) por Linfoma de Hodgkin, el 2,5% (12) en neuroblastoma, el 2,5% (12) en casos de leucemia aguda, el 1,1% (5) en pacientes con diagnóstico de tumor de células germinales.

Las IPS que realizaron la mayor proporción de trasplantes de progenitores hematopoyéticas

Tabla 45. Trasplantes de progenitores hematopoyéticos, por IPS trasplantadora y tipo de trasplante, Colombia 2018

IPS Trasplantadoras	Número				Proporción			
	Trasplantes autólogos	Trasplantes alogénicos	HLA haploidéntico	TOTAL	Trasplantes autólogos	Trasplantes alogénicos	HLA haploidéntico	TOTAL
Clinica De Marly	90	48	22	160	19,1%	21,6%	10,9%	17,9%
Fundación Valle De Lili	62	32	38	132	13,2%	14,4%	18,9%	14,8%
Clinica Las Américas	78	12	26	116	16,6%	5,4%	12,9%	13,0%
Hospital De La Misericordia	16	59	13	88	3,4%	26,6%	6,5%	9,8%
Centro Médico Imbanaco	36	15	30	81	7,8%	6,8%	14,9%	9,1%
Hospital Universitario San Ignacio	60	15	0	75	12,7%	6,8%	0,0%	8,4%
Hospital Pablo Tobón Uribe	15	13	41	69	3,2%	5,9%	20,4%	7,7%
Instituto Nacional De Cancerología	31	6	16	53	6,6%	2,7%	8,0%	5,9%
Fundación Oftalmológica de Santander - FOSCAL	21	3	4	28	4,5%	1,4%	2,0%	3,1%
IPS Universitaria	13	8	0	21	2,8%	3,6%	0,0%	2,3%
Fundación Santa Fe De Bogotá	21	0	0	21	4,5%	0,0%	0,0%	2,3%
Instituto de Trasplante de Médula Ósea de la Costa	9	3	8	20	1,9%	1,4%	4,0%	2,2%
Clinica Somer	10	5	3	18	2,1%	2,3%	1,5%	2,0%
Clinica San Diego	3	3	0	6	0,6%	1,4%	0,0%	0,7%
IMAT Dincomédica	6	0	0	6	1,3%	0,0%	0,0%	0,7%
Colombia	471	222	201	894	52,7%	24,8%	22,5%	100,0%

Fuente: INS - Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

4. CONSIDERACIONES SOBRE LA INICIATIVA

Con el propósito de presentar ante la Honorable Comisión Séptima del Senado de la República, la posición institucional frente al proyecto de ley, se solicitó concepto a las siguientes instituciones:

Ministerio de Salud y Protección Social.

Por competencia, la solicitud fue remitida al INS, mediante oficio radicado 202022001732271.

Instituto Nacional de Salud

*Revisada la iniciativa legislativa, en armonía con lo expuesto en la exposición de motivos, Colombia se caracteriza por contar con una larga historia y experiencia en el campo de los trasplantes de órganos, tejidos y células: en materia de células progenitoras hematopoyéticas (CPH) también lo es, contando actualmente con 16 programas que realizan este tipo de procedimientos.

Sin embargo, tal como lo expone, muchos de los pacientes que requieren de trasplante de CPH no encuentran un donante intrafamiliar altamente compatible y su única alternativa es la búsqueda de unidades de células compatibles en registros internacionales, bien sea provenientes de fuentes como el cordón umbilical, la médula ósea o la sangre periférica, cuya necesidad para el ingreso al país también conceptúa el INS[1]. Por lo anterior, el Proyecto de Ley resolvería el vacío normativo y contribuiría a la creación de un Registro Nacional de Donantes de CPH, dando piso regulatorio para su conformación y operación resolviendo la necesidad de los pacientes que requieren como única alternativa terapéutica un trasplante de este tipo y no disponen de un donante intrafamiliar, sumándose a los registros que existen a nivel mundial. El INS como Coordinador de la Red de Donación y Trasplante en Colombia conocedor de la necesidad y los aspectos técnicos que requiere la conformación de un registro de este tipo, cuenta con el conocimiento técnico que contribuiría la creación del mismo. No obstante, esto requiere un financiamiento específico que incluya personal técnico y administrativo, equipos e inversión en transferencia tecnológica, entre otros recursos*

4.1 INSUMOS ADICIONALES A LA PONENCIA

Para la elaboración de la ponencia de referencia se adelantaron las siguientes mesas de trabajo.

- ✓ Insitituto Nacional de Salud. Realizada el día 16 de febrero.
- ✓ Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS) – Realizada el 01 de marzo de 2021

5. PLIEGO DE MODIFICACIONES

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO	JUSTIFICACIÓN
Título: "Por medio del cual se crea el registro nacional público de donantes de células progenitoras hematopoyéticas, se dictan medidas sobre donación y trasplante de células madre de médula ósea, y se dictan otras disposiciones- ley jerónimo."	"Por medio del cual se crea el registro nacional público de donantes de células progenitoras hematopoyéticas, se dictan medidas sobre donación y trasplante de células madre de médula ósea y se dictan otras disposiciones- ley jerónimo."	Atendiendo las observaciones del IDCBIS
Artículo 1° Objeto: La presente Ley tiene por objeto crear el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas – RNDCPH y establecer un marco normativo que regule las actividades relacionadas con la obtención, extracción, procesamiento, preservación, almacenamiento, donación y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica y de cordón y de los productos terapéuticos elaborados con ellas o derivados de ellas.	Artículo 1° Objeto: La presente ley tiene por objeto crear el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas – RNDCPH y establecer un marco normativo que regule las actividades relacionadas con la obtención, extracción, procesamiento, preservación, almacenamiento, donación y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas o células <u>obtenidas por aspiración</u> de médula ósea, <u>movilización</u> de sangre periférica y de sangre cordón umbilical y de los productos terapéuticos elaborados con ellas o derivados de ellas.	Atendiendo las observaciones del IDCBIS
Artículo 2°. Principios Solidaridad: El RNDCPH es un instrumento efectivo de la solidaridad humana, para el mutuo apoyo y garantía de acceso y sostenibilidad del sistema de salud: es una forma	Artículo 2°. Principios Solidaridad: El RNDCPH es un instrumento efectivo de la solidaridad humana, para el mutuo apoyo y garantía de acceso y sostenibilidad del sistema de salud: es una forma	Atendiendo las observaciones del IDCBIS

<p>de integración entre personas, generaciones, sectores económicos y regiones. Todo paciente que requiera un procedimiento que incluya células progenitoras hematopoyéticas, con la respectiva orden médica, tendrá acceso al Registro Nacional, conforme con los protocolos pertinentes. Los bancos de sangre de progenitores hematopoyéticos públicos y privados deberán compartir sus respectivas bases de datos y registro, para ser incluidos en RNDCPH. Toda persona inscrita como donante en el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas, RNDCPH quedará a disposición para donar conforme a los protocolos pertinentes, sus células progenitoras hematopoyéticas (CPH) o células madre de médula ósea o de sangre periférica o de cordón, para cualquier persona o paciente compatible que las necesite de la red pública o privada de salud.</p> <p>Gratuidad. Se prohíbe todo acto o contrato que a título oneroso contenga la promesa de venta o enajenación de células, para efectos de investigación científica, trasplante, elaboración de</p>	<p>de integración entre personas, generaciones, sectores económicos y regiones. Todo paciente que requiera un procedimiento que incluya células progenitoras hematopoyéticas, con la respectiva orden médica, según el criterio de su médico tratante, quien además confirme que no tiene un donante intrafamiliar idéntico adecuado, según su condición clínica tendrá acceso al Registro Nacional, conforme con los protocolos pertinentes. Los Bancos de Sangre de progenitores hematopoyéticos -Cordón Umbilical públicos y privados deberán compartir sus respectivas bases de datos y registro, para ser incluidos en RNDCPH. Toda persona inscrita como donante en el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas, RNDCPH quedará a disposición para donar conforme a los protocolos pertinentes, sus células progenitoras hematopoyéticas (CPH) o células madre de su médula ósea para cualquier persona o paciente compatible que las necesite de la red pública o privada de salud.</p> <p>Reciprocidad. La información de</p>		<p>productos terapéuticos u otras actividades de similar naturaleza: no pudiéndose percibir contraprestación económica o cualquier tipo de compensación ni por el donante, receptor ni otra persona natural o jurídica relacionada. Se exceptúan los costos ocasionados por la detección y mantenimiento del donante, el diagnóstico, la extracción, la preservación, las pruebas o exámenes requeridos previamente para la donación o el suministro, el transporte, el trasplante, el suministro de medicamentos y los controles subsiguientes a dicho procedimiento, en los términos del Decreto 2493 de 2004 o la disposición que haga sus veces.</p> <p>Confidencialidad. No podrá divulgarse información alguna que permita la identificación del donante y del receptor de sus células progenitoras hematopoyéticas (CPH) o células madre de su médula ósea o de sangre periférica o los familiares de estos, en los términos de la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, la Resolución 1995 de 1991 y el Artículo 36 del Decreto 2493 de 2004. Esta limitación no es aplicable a los directamente interesados en el trasplante de órganos de donante vivo entre</p>	<p>histocompatibilidad de los posibles donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas o células madre de médula ósea o de sangre periférica será recíproca entre los registros público -privados del territorio nacional y los internacionales con los que se suscriban convenios.</p> <p>Gratuidad. Se prohíbe todo acto o contrato que a título oneroso contenga la promesa de venta o enajenación de células, para efectos de investigación científica, trasplante, elaboración de productos terapéuticos u otras actividades de similar naturaleza: no pudiéndose percibir contraprestación económica o cualquier tipo de compensación ni por el donante, receptor ni otra persona natural o jurídica relacionada. Se exceptúan los costos ocasionados por la detección y mantenimiento captación y gestión del donante, el diagnóstico, la extracción, la preservación, las pruebas o exámenes requeridos previamente para la donación o el suministro, el transporte, el trasplante, el suministro de medicamentos y los controles subsiguientes a dicho procedimiento, en los términos del Decreto 2493 de</p>	
<p>personas relacionadas por parentesco o vínculo afectivo. Pasado un año, contado a partir de la realización del trasplante, se levantará la confidencialidad cuando de manera libre y voluntaria el individuo se identifique como donante o como receptor.</p> <p>Fomento de la donación. El fomento de la conciencia solidaria, la promoción y publicidad de la donación de células madres de médula ósea y de sangre periférica o de cordón, se realizará de forma general, señalando su carácter voluntario, altruista, sin fines de lucro y desinteresado. El Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales de salud, en coordinación con la Red Nacional de Donación y Trasplantes, desarrollarán actividades orientadas al cumplimiento de dicho principio, mediante estrategias de información, educación y de comunicación. Las instituciones promotoras y prestadoras de salud, públicas y privadas, se integrarán a las actividades de promoción y educación de conformidad con sus perfiles y fines dentro del sistema de salud, como integrantes de la Red y del Registro de Donantes.</p>	<p>2004 o la disposición que haga sus veces.</p> <p>Confidencialidad. No podrá divulgarse información alguna que permita la identificación del donante y del receptor de sus células progenitoras hematopoyéticas (CPH), de de células madre de su médula ósea o de sangre periférica o los familiares de estos, en los términos de la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, la Resolución 1995 de 1991 y el Artículo 36 del Decreto 2493 de 2004 o las disposiciones que hagan sus veces; esta limitación no es aplicable a los directamente interesados en el trasplante de órganos de donante vivo entre personas relacionadas por parentesco o vínculo afectivo. Pasado un año, contado a partir de la realización del trasplante, se levantará la confidencialidad cuando de manera libre y voluntaria el individuo se identifique como donante o como receptor.</p> <p>Fomento de la donación. El fomento de la conciencia solidaria, la promoción y publicidad de la donación de células madres de médula ósea y de sangre periférica o de cordón, se realizará de forma general, señalando su carácter voluntario, altruista, sin fines de</p>			<p>lucro y desinteresado. El Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales de salud, en coordinación con la Red Nacional de Donación y Trasplantes, desarrollarán actividades orientadas al cumplimiento de dicho principio, mediante estrategias de información, educación y de comunicación. Las instituciones promotoras y prestadoras de salud, públicas y privadas, se integrarán a las actividades de promoción y educación de conformidad con sus perfiles y fines dentro del sistema de salud, como integrantes de la Red y del Registro de Donantes.</p> <p>ARTICULO NUEVO: Definiciones. Para efectos de la presente ley se entenderá por:</p> <p>REGISTRO NACIONAL PÚBLICO DE DONANTES DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS - RNDCPH: Es el mecanismo mediante el cual se posibilita la localización e incorporación de donante voluntario no familiar de CPH para ser utilizadas en trasplante con paciente compatible determinado.</p> <p>CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS (CPH):</p>	<p>Dado el carácter técnico de la iniciativa, se acoge la sugerencia dada en el concepto y mesa de trabajo por parte del INS</p>

	<p>Son las encargadas de producir los componentes de la sangre. Se pueden donar en vida y se utilizan en pacientes con indicación de trasplante de médula ósea.</p> <p>Estas células madres son encargadas de producir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • glóbulos rojos, que transportan el oxígeno a los tejidos; • glóbulos blancos, que combaten las infecciones en el organismo y se ocupan de la vigilancia inmunológica; • y plaquetas, que participan del proceso de coagulación de la sangre <p>HISTOCOMPATIBILIDAD O HLA: Prueba mediante la cual se determina el grado de compatibilidad que exhibe la pareja receptora/donador para un trasplante.</p> <p>Evaluación útil para conocer el grado de aloinmunización humoral del paciente (sensibilización) y se expresa como un porcentaje de reactividad de anticuerpos (%PRA). Esta prueba también permite conocer la especificidad del anticuerpo anti HLA presente, y así evaluar el estatus inmunológico del paciente y la selección del donante.</p>	
<p>Artículo 4°. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS pertenecientes a la Red de donación y trasplante que acrediten cumplir con las condiciones y requisitos establecidos por las normas de salud y sanitarias vigentes podrán realizar las pruebas para determinar la histocompatibilidad respecto de los tipos de antígenos leucocitarios humanos HLA de los donantes. Los resultados de la muestra analizada deberán ser incluidas en el RNDCPH. Los gastos en que incurran las IPS por concepto del análisis de las características de las muestras de los donantes formarán parte de los gastos propios del trasplante y serán imputables al sistema de salud del receptor, de acuerdo con las normas legales y reglamentarias del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, en el término de seis meses, contados a partir de la entrada</p>	<p><u>Internacionales de la misma naturaleza, para el intercambio de información de histocompatibilidad de los posibles donantes. Lo anterior con miras a garantizar una eficiente y amplia cobertura de la red de donantes.</u></p> <p>Artículo 4°. <u>Los laboratorios clínicos que acrediten cumplir con las condiciones y requisitos establecidos por las normas de salud y sanitarias vigentes podrán realizar las pruebas para determinar la histocompatibilidad respecto de los tipos de antígenos leucocitarios humanos HLA de los donantes. Los resultados de la muestra analizada deberán ser incluidas en el RNDCPH.</u> Los gastos en que incurran por concepto del análisis de las características de las muestras de los donantes formarán parte de los gastos propios del trasplante y serán imputables al sistema de salud del receptor, de acuerdo con las normas legales y reglamentarias del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social, en el término de seis meses, contados a partir de la entrada</p>	<p>histocompatibilidad de los posibles donantes. Lo anterior con miras a garantizar una eficiente y amplia cobertura de la red de donantes.</p> <p>Sugerencia dada en el concepto y mesa de trabajo por parte del INS.</p>
<p>Artículo 3°. El Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Instituto Nacional en Salud, en el término de seis meses, contados a partir de la expedición de la presente Ley, creará el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas RNDCPH, como sección especial del Registro Nacional de Donantes RND. Al RNDCPH se incorporarán los resultados de los análisis de antígenos leucocitarios humanos o antígenos HLA que correspondan a las muestras de sangre o células y los resultados de las pruebas de histocompatibilidad realizados por los laboratorios certificados del país.</p> <p>Parágrafo. La información personal y de compatibilidad previstas en esta norma será recogida, tratada y custodiada con la más estricta confidencialidad y se considerará un dato sensible bajo las normas de protección de datos personales Ley 1581 de 2012 o las disposiciones que haga sus veces.</p>	<p>IGUAL</p>	<p>Atendiendo las observaciones del IDCBIS e INS. Podrá articularse con Registros Internacionales de la misma naturaleza, para el intercambio de información de</p>
<p>en vigencia de la presente Ley, reglamentará los protocolos y manuales de buenas prácticas para la realización de las pruebas de compatibilidad.</p> <p>Artículo 5°. Del ingreso de información. Quedan facultadas para ingresar de manera obligatoria la información de histocompatibilidad que arrojen las pruebas de los potenciales donantes al Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas RNDCPH, las siguientes entidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS vinculadas a la Red Nacional de Donación de Órganos. • Bancos de células generadoras de sangre o bancos de médula ósea, de naturaleza pública o privada. • Laboratorios clínicos del territorio nacional, certificados para la realización de las pruebas de histocompatibilidad. • Registros de donantes de médula ósea o células generadoras de sangre de carácter privado o público existentes en el territorio nacional. <p>El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará, en el término de seis meses, las condiciones</p>	<p>reglamentará los protocolos y manuales de buenas prácticas para la realización de las pruebas de compatibilidad</p> <p>Artículo 5°. Del ingreso de información. Quedan facultadas para ingresar de manera obligatoria la información de histocompatibilidad que arrojen las pruebas de los potenciales donantes al Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas RNDCPH, <u>las instituciones que para tal fin determine el Instituto Nacional de Salud - INS, conforme a los estándares de calidad y capacidad instalada que defina el Ministerio de Salud y protección Social.</u></p> <p>las siguientes entidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS vinculadas a la Red Nacional de Donación de Órganos. • Bancos de células generadoras de sangre o bancos de médula ósea, de naturaleza pública o privada. • Laboratorios clínicos del territorio nacional, certificados para la realización de las pruebas de histocompatibilidad. • Registros de donantes de médula ósea o células generadoras de sangre de carácter privado o público 	<p>Se acoge la sugerencia de modificación del INS, en cuanto deben existir unos estándares de calidad establecidos para hacer el ingreso de esta información.</p> <p>Las pruebas de histocompatibilidad proporcionan los datos necesarios para evaluar el riesgo inmunológico del paciente que será sometido al procedimiento de trasplante.</p>
<p>ARTICULO NUEVO.</p>	<p>El REGISTRO NACIONAL PÚBLICO DE DONANTES DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS - RNDCPH, <u>podrá articularse con Registros</u></p>	<p>de información de</p>

<p>para la articulación de la información al RNDCPH.</p>	<p>existentes en el territorio nacional. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará, en el término de seis meses, las condiciones para la articulación de la información al RNDCPH.</p>		<p>madre de médula ósea, de sangre periférica, de cordón umbilical y de los productos terapéuticos elaborados con ellas o derivados de ellas, toda persona residente en el territorio nacional cuyo estado de salud lo requiera.</p>	<p>madre de médula ósea, de sangre periférica, de cordón umbilical y de los productos terapéuticos elaborados con ellas o derivados de ellas, toda persona residente en el territorio nacional cuyo estado de salud lo requiera.</p>	<p>internacional se elimina la limitación a solo los residentes.</p>
<p>Artículo 6°. Financiación voluntaria. Las donantes de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica, que tengan la capacidad económica y así lo soliciten, podrán asumir el costo del examen de compatibilidad ante la IPS de la Red Nacional de Donación de Órganos. El valor del examen será tenido como donación para efectos del régimen tributario. Tendrán derecho a deducir el ciento por ciento (100%) del valor real donado para efectos de calcular el impuesto sobre la renta a su cargo, correspondiente al período gravable en que se realice la donación. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará para tal efecto tarifa única de las pruebas de compatibilidad realizadas al donante voluntario.</p>	<p><u>Artículo 6° Financiación. Las personas naturales o jurídicas contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios podrán celebrar convenios con el Ministerio de Protección social para contribuir en las actividades relacionadas con la obtención, extracción, procesamiento, preservación, almacenamiento, donación y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica y de cordón y de los productos terapéuticos elaborados con ellas o derivados de ellas, por las que recibirán a cambio títulos negociables para el pago del impuesto sobre la renta.</u></p>	<p>Se mejora redacción.</p>	<p>Artículo 8°. De los donantes. Puede ser donante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica, y de cordón umbilical toda persona civilmente capaz entre los dieciocho y cincuenta y cinco años de edad. Excepcionalmente aquellos que sean relativa o absolutamente incapaces podrán donar cuando su representante legal, tutor o curador expresen su consentimiento informado para la donación. Parágrafo primero. Para la donación de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica, y de cordón umbilical, se aplicarán los requisitos exigidos para la utilización de componentes anatómicos para fines de trasplante o implante cuando se trate de donante vivo en los términos del Decreto 2493 de 2004 o las disposiciones que</p>	<p>Artículo 8°. De los donantes. Puede ser donante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica, y de cordón umbilical toda persona civilmente capaz entre los mayor de dieciocho y cincuenta y cinco años de edad. Excepcionalmente, aquellos que sean relativa o absolutamente incapaces podrán donar cuando su representante legal, tutor o curador expresen su consentimiento informado para la donación. Parágrafo primero. Para la donación de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica, y de cordón umbilical, se aplicarán los requisitos exigidos para la utilización de componentes anatómicos para fines de trasplante e implante cuando se trate de donante vivo en los términos del Decreto 2493 de 2004 o las disposiciones que</p>	<p>Atendiendo el concepto del INS. Y tomando en consideración la variabilidad que ha tenido el tope de edad máxima buscando mejores resultados clínicos. Se elimina la edad máxima. Estos criterios han sido cambiantes. A partir del 2018 la edad máxima para ser donante de medula ósea se redujo 15 años y situó en el tope los 40 años.</p>
<p>Artículo 7°. De los receptores. Tendrá derecho a ser receptor de células progenitoras hematopoyéticas o células</p>	<p>Artículo 7°. De los receptores. Tendrá derecho a ser receptor de células progenitoras hematopoyéticas o células</p>	<p>En virtud del principio de reciprocidad con registros similares a nivel nacional o</p>	<p>hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica y de cordón, podrá ser revocado en cualquier momento antes de la extracción o recolección final, con el mismo mecanismo utilizado para la manifestación de la donación en los términos del Decreto 2493 de 2004 o la disposición que haga sus veces. La revocación no generará responsabilidad de ninguna especie. No se podrá revocar ni impedir el uso de los progenitores hematopoyéticos que reposen en los bancos de sangre de células de cordón, salvo para los casos que sean respaldados por concepto médico calificado.</p>	<p>hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica y de cordón, podrá ser revocado en cualquier momento hasta el momento del inicio de la terapia de condicionamiento para el receptor antes de la extracción o recolección final, con el mismo mecanismo utilizado para la manifestación de la donación en los términos del Decreto 2493 de 2004 o la disposición que haga sus veces. La revocación no generará responsabilidad de ninguna especie. No se podrá revocar ni impedir el uso de los progenitores hematopoyéticos que reposen en los bancos de sangre de células de cordón, salvo para los casos que sean respaldados por concepto médico calificado.</p>	
<p>haga sus veces y sean aplicables a la sangre y a los componentes sanguíneos.</p>	<p>haga sus veces y sean aplicables a la sangre y a los componentes sanguíneos.</p>		<p>Artículo 11°. Segunda donación. Para determinar la procedencia de una segunda donación se deberá distinguir si el donante ha efectuado una donación previa de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea o una donación de sangre periférica y si continua manifestando su consentimiento como donante en el Registro Nacional Público de Donantes de Células</p>	<p>SIN CAMBIOS</p>	
<p>Artículo 9° Deberes de los potenciales donantes. Son deberes de quienes de manera libre y voluntaria adquieren la calidad de potenciales donantes: a. Poner a disposición del Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas RNDCPH información básica personal, comprendiendo nombres y apellidos, documento de identidad, edad, domicilio, teléfono, correo electrónico e historia clínica. b. Permitir la extracción de una muestra de sangre o de células de la mucosa bucal para estudiar sus características de histocompatibilidad, respecto de los tipos de antígenos leucocitarios humanos HLA. c. Los demás que se establezcan en los protocolos médicos de donación y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica, de cordón umbilical, de acuerdo con el método de donación definido por el médico tratante.</p>	<p>SIN CAMBIOS</p>				
<p>Artículo 10°. Revocatoria del consentimiento. El consentimiento para donar células progenitoras</p>	<p>Artículo 10°. Revocatoria del consentimiento. El consentimiento para donar células progenitoras</p>	<p>Atendiendo las observaciones del IDCBS.</p>			

<p>Progenitoras Hematopoyéticas RNDCPH. En todo caso, la procedencia de segunda donación se sujetará a los criterios y avances técnico-científicos definidos en los protocolos médicos de donación y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica.</p>			<p>seis meses, contados a partir de la expedición de la presente Ley, los procedimientos de apertura y funcionamiento y el Manual de buenas prácticas de los BSCU. En todo caso, hasta ser expedida reglamentación especial por parte del Ministerio, le serán aplicables las disposiciones que regulan los Bancos de Tejidos y Médula Ósea en lo que sea pertinente.</p>		
<p>Artículo 12°. Regulación de los bancos de sangre de cordón umbilical. Son Bancos de Sangre de Cordón Umbilical (BSCU) las instituciones privadas sin ánimo de lucro o instituciones de naturaleza pública encargadas de la obtención, extracción, procesamiento, preservación y almacenamiento de las células madre hematopoyéticas provenientes de la sangre del cordón umbilical y de placenta de los recién nacidos con el propósito de conservarlos y suministrarlos con fines de investigación científica o tratamientos terapéuticos. Los BSCU harán parte de la Red Nacional de Donación y Trasplante y le serán aplicables las disposiciones y reglamentaciones expedidas con ocasión a la donación de componentes anatómicos. Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un plazo de</p>	<p>SIN CAMBIOS</p>		<p>Artículo 13° De las campañas regionales de donación. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, promoverá la realización de campañas regionales de donación de células madres de médula ósea y de sangre periférica con enfoque étnico. La financiación de dichas campañas se someterá a marco fiscal de mediano plazo y marco de gasto de mediano plazo del sector salud.</p>	<p>SIN CAMBIOS</p>	
			<p>Artículo 14° Lista de espera. La Lista de Personas en Espera LED de que trata la Ley 1805 de 2016 o la disposición que haga sus veces, se registrará por los principios de beneficencia, transparencia, objetividad, igualdad, solidaridad y no discriminación. El Ministerio de Salud y Protección Social, en el término de seis meses, contados a partir de la expedición de la</p>	<p>SE ELIMINA</p>	<p>Atendiendo las observaciones del IDCBIS.</p>

<p>presente Ley, reglamentará los criterios de asignación y priorización, de acuerdo con los factores técnicos, clínico y territorial que permitan el mayor aprovechamiento. En los criterios de asignación se contemplarán aquellas situaciones en que exista riesgo vital inmediato.</p>		
<p>Artículos 15°. Seguimiento y Monitoreo. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará seguimiento al cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Ley. Para tal efecto, rendirá informe a las comisiones séptimas del Congreso de la República en el segundo mes de la legislatura de cada año.</p>	<p>SIN CAMBIOS</p>	
<p>Artículo 16°. Inspección y vigilancia. Corresponde al Invima, Ministerio de Protección Social, Instituto Nacional de Salud, direcciones territoriales de salud y a la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones, ejercer la función pública de inspección y vigilancia.</p>	<p>SIN CAMBIOS</p>	
<p>Artículo 17°. Vigencia y derogatoria. La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones contrarias.</p>	<p>SIN CAMBIOS</p>	
<p>*la numeración del articulado cambia, dada la eliminación de un artículo y la inclusión de artículos nuevos.</p>		

6. PROPOSICION

Por las anteriores consideraciones y haciendo uso de las facultades conferidas por el artículo 153 de la Ley 5ª de 1992, se rinde Ponencia Positiva y se solicita a la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima de Senado dar primer debate al PROYECTO DE LEY No. 283 de 2020 Senado ***“Por medio del cual se crea el registro nacional público de donantes de células progenitoras hematopoyéticas, se dictan medidas sobre donación y trasplante de células madre de médula ósea, y se dictan otras disposiciones-ley jerónimo.”***

Cordialmente,



NADIA BEL SCAFF
Senadora de la república.

7. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE

PROYECTO DE LEY N° 283 DE 2020 SENADO.

“Por medio del cual se crea el registro nacional público de donantes de células progenitoras hematopoyéticas, se dictan medidas sobre donación y trasplante y se dictan otras disposiciones - ley jerónimo.

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1° Objeto. La presente ley tiene por objeto crear el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas – RNDCPH y establecer un marco normativo que regule las actividades relacionadas con la obtención, donación y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas o células obtenidas por aspiración de médula ósea, movilización de sangre periférica y de sangre cordón umbilical y de los productos terapéuticos elaborados con ellas o derivados de ellas.

Artículo 2°. Principios

Solidaridad: El RNDCPH es un instrumento efectivo de la solidaridad humana, para el mutuo apoyo y garantía de acceso y sostenibilidad del sistema de salud; es una forma de integración entre personas, generaciones, sectores económicos y regiones. Todo paciente que requiera un procedimiento que incluya células progenitoras hematopoyéticas, según el criterio de su médico tratante, quien además confirme que no tiene un donante intrafamiliar idéntico adecuado, según su condición clínica tendrá acceso al Registro Nacional, conforme con los protocolos pertinentes. Los bancos de sangre de cordón umbilical públicos y privados deberán compartir sus respectivas bases de datos y registro, para ser incluidos en RNDCPH. Toda persona inscrita como donante en el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas, RNDCPH quedará a disposición para donar conforme a los protocolos pertinentes, sus células progenitoras hematopoyéticas (CPH) o células madre de su médula ósea para cualquier persona o paciente compatible que las necesite de la red pública o privada de salud.

Reciprocidad. La información de histocompatibilidad de los posibles donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas o células madre de médula ósea o de sangre periférica será recíproca entre los registros público -privados del territorio nacional y los internacionales con los que se suscriban convenios.

Gratuidad. Se prohíbe todo acto o contrato que a título oneroso contenga la promesa de venta o enajenación de células, para efectos de investigación científica, trasplante, elaboración de productos terapéuticos u otras actividades de similar naturaleza; no pudiéndose percibir contraprestación económica o cualquier tipo de compensación ni por el donante, receptor ni otra persona natural o jurídica relacionada. Se exceptúan los costos ocasionados por la captación y gestión del donante, el diagnóstico, la extracción, la preservación, las pruebas o exámenes requeridos previamente para la donación o el suministro, el transporte, el trasplante, el suministro de medicamentos y los controles subsiguientes a dicho procedimiento, en los términos del Decreto 2493 de 2004 o la disposición que haga sus veces.

Confidencialidad. No podrá divulgarse información alguna que permita la identificación del donante y del receptor de sus células progenitoras hematopoyéticas (CPH), de médula ósea o de sangre periférica o los familiares de estos, en los términos de la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, la Resolución 1995 de 1991 y el Artículo 36 del Decreto 2493 de 2004 o las disposiciones que hagan sus veces; esta limitación no es aplicable a los directamente interesados en el trasplante de órganos de donante vivo entre personas relacionadas por parentesco o vínculo afectivo. Pasado un año, contado a partir de la realización del trasplante, se levantará la confidencialidad cuando de manera libre y voluntaria el individuo se identifique como donante o como receptor.

Fomento de la donación. El fomento de la conciencia solidaria, la promoción y publicidad de la donación de células madres de médula ósea y de sangre periférica o de cordón, se realizará de forma general, señalando su carácter voluntario, altruista, sin fines de lucro y desinteresado. El Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales de salud, en coordinación con la Red Nacional de Donación y Trasplantes, desarrollarán actividades orientadas al cumplimiento de dicho principio, mediante estrategias de información, educación y de comunicación. Las instituciones promotoras y prestadoras de salud, públicas y privadas, se integrarán a las actividades de promoción y educación de conformidad con sus perfiles y fines dentro del sistema de salud, como integrantes de la Red y del Registro de Donantes.

ARTICULO 3º: Definiciones. Para efectos de la presente ley se entenderá por:

REGISTRO NACIONAL PÚBLICO DE DONANTES DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS – RNDCPH: Es el mecanismo mediante el cual se posibilita la localización e incorporación de donante voluntario no familiar de CPH para ser utilizadas en trasplante con paciente compatible determinado.

CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS (CPH): Son las encargadas de producir los componentes de la sangre. Se pueden donar en vida y se utilizan en pacientes con indicación de trasplante. Estas células madres son encargadas de producir:

- Glóbulos rojos, que transportan el oxígeno a los tejidos;
- Glóbulos blancos, que combaten las infecciones en el organismo y se ocupan de la vigilancia inmunológica;
- y plaquetas, que participan del proceso de coagulación de la sangre

HISTOCOMPATIBILIDAD O HLA: Prueba mediante la cual se determina el grado de compatibilidad que exhibe la pareja receptora/donador para un trasplante.

Evaluación útil para conocer el grado de aloinmunización humoral del paciente (sensibilización) y se expresa como un porcentaje de reactividad de anticuerpos (%PRA). Esta prueba también permite conocer la especificidad del anticuerpo anti HLA presente, y así evaluar el estatus inmunológico del paciente y la selección del donante.

Artículo 4°. El Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Instituto Nacional en Salud, en el término de seis meses, contados a partir de la expedición de la presente Ley, creará el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas RNDCPH, como sección especial del Registro Nacional de Donantes RND.

Al RNDCPH se incorporarán los resultados de los análisis de antígenos leucocitarios humanos o antígenos HLA que correspondan a las muestras de sangre o células y los resultados de las pruebas de histocompatibilidad realizados por los laboratorios certificados del país.

Parágrafo. La información personal y de compatibilidad previstas en esta norma será recogida, tratada y custodiada con la más estricta confidencialidad y se considerará un dato sensible bajo las normas de protección de datos personales Ley 1581 de 2012 o las disposiciones que haga sus veces.

Artículo 5°. El Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas – RNDCPH, podrá articularse con Registros Internacionales de la misma naturaleza, para el intercambio de información de histocompatibilidad de los posibles donantes. Lo anterior, con miras a garantizar una eficiente y amplia cobertura de la red de donantes.

Artículo 6°. Los laboratorios clínicos que acrediten cumplir con las condiciones y requisitos establecidos por las normas de salud y sanitarias vigentes podrán realizar las pruebas para determinar la histocompatibilidad respecto de los tipos de antígenos leucocitarios humanos HLA de los donantes.

Los resultados de la muestra analizada deberán ser incluidas en el RNDCPH. Los gastos en que incurran por concepto del análisis de las características de las muestras de los donantes formarán parte de los gastos propios del trasplante y serán imputables al sistema de salud del receptor, de acuerdo con las normas legales y reglamentarias del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el término de seis meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, reglamentará los protocolos y manuales de buenas prácticas para la realización de las pruebas de compatibilidad.

Artículo 7°. Del ingreso de información. Quedan facultadas para ingresar de manera obligatoria la información de histocompatibilidad que arrojen las pruebas de los potenciales donantes al Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas RNDCPH, las instituciones que para tal fin determine el Instituto Nacional de Salud -INS, conforme a los estándares de calidad y capacidad instalada que se defina el Ministerio de Salud y protección Social.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará, en el término de seis meses, las condiciones para la articulación de la información al RNDCPH.

Artículo 8° Financiación. Las personas naturales o jurídicas contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios podrán celebrar convenios con el Ministerio de Protección social, para contribuir en las actividades relacionadas con la obtención, extracción, procesamiento, preservación, almacenamiento, donación y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica y de cordón y de los productos terapéuticos elaborados con ellas o derivados de ellas, por las que recibirán a cambio títulos negociables para el pago del impuesto sobre la renta.

Artículo 9°. De los receptores. Tendrá derecho a ser receptor de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica, de cordón umbilical y de los productos terapéuticos elaborados con ellas o derivados de ellas, toda persona cuyo estado de salud lo requiera.

Artículo 10°. De los donantes. Puede ser donante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica, toda persona civilmente capaz mayor de dieciocho años de edad. Excepcionalmente, aquellos que sean relativa o absolutamente incapaces podrán donar cuando su representante legal, tutor o curador expresen su consentimiento informado para la donación.

Parágrafo primero. Para la donación de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica, y de cordón umbilical, se aplicarán los requisitos exigidos para la utilización de componentes anatómicos para fines de trasplante cuando se trate de donante vivo en los términos del Decreto 2493 de 2004 o las disposiciones que haga sus veces y sean aplicables a la sangre y a los componentes sanguíneos

Artículo 11° Deberes de los potenciales donantes. Son deberes de quienes de manera libre y voluntaria adquieren la calidad de potenciales donantes:

- a. Poner a disposición del Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas RNDCPH información básica personal, comprendiendo nombres y apellidos, documento de identidad, edad, domicilio, teléfono, correo electrónico e historia clínica.
- b. Permitir la extracción de una muestra de sangre o de células de la mucosa bucal para estudiar sus características de histocompatibilidad, respecto de los tipos de antígenos leucocitarios humanos HLA.
- c. Los demás que se establezcan en los protocolos médicos de donación y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica, de cordón umbilical, de acuerdo con el método de donación definido por el médico tratante.

Artículo 12°. Revocatoria del consentimiento. El consentimiento para donar células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica y de cordón, podrá ser revocado en cualquier momento hasta el momento del inicio de la terapia de condicionamiento para el receptor.

La revocación no generará responsabilidad de ninguna especie.

Artículo 13°. Segunda donación. Para determinar la procedencia de una segunda donación se deberá distinguir si el donante ha efectuado una donación previa de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea o una donación de sangre periférica y si continúa manifestando su consentimiento como donante en el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas RNDCPH. En todo caso, la procedencia de segunda donación se sujetará a los criterios y avances técnico científicos definidos en los protocolos médicos de donación y trasplante de células progenitoras hematopoyéticas o células madre de médula ósea, de sangre periférica.

Artículo 14°. Regulación de los bancos de sangre de cordón umbilical. Son Bancos de Sangre de Cordón Umbilical (BSCU) las instituciones privadas sin ánimo de lucro o instituciones de naturaleza pública encargadas de la obtención, extracción, procesamiento, preservación y almacenamiento de

las células madre hematopoyéticas provenientes de la sangre del cordón umbilical y de placenta de los recién nacidos con el propósito de conservarlos y suministrarlos con fines de investigación científica o tratamientos terapéuticos. Los BSCU harán parte de la Red Nacional de Donación y Trasplante y le serán aplicables las disposiciones y reglamentaciones expedidas con ocasión a la donación de componentes anatómicos.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un plazo de seis meses, contados a partir de la expedición de la presente Ley, los procedimientos de apertura y funcionamiento y el Manual de buenas prácticas de los BSCU. En todo caso, hasta ser expedida reglamentación especial por parte del Ministerio, le serán aplicables las disposiciones que regulan los Bancos de Tejidos y Médula Ósea en lo que sea pertinente.

Artículo 15° De las campañas regionales de donación. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, promoverá la realización de campañas regionales de donación de células madres de médula ósea y de sangre periférica con enfoque étnico. La financiación de dichas campañas se someterá a marco fiscal de mediano plazo y marco de gasto de mediano plazo del sector salud.

Artículo 16°. Seguimiento y Monitoreo. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará seguimiento al cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Ley. Para tal efecto, rendirá informe a las comisiones séptimas del Congreso de la República en el segundo mes de la legislatura de cada año.

Artículo 17°. Inspección y vigilancia. Corresponde al Invima, Ministerio de Protección Social, Instituto Nacional de Salud, direcciones territoriales de salud y a la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones, ejercer la función pública de inspección y vigilancia.

Artículo 18° Vigencia y derogatoria. La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones contrarias.



NADIA BLEEL SCAFF

Senadora de la República.

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los seis (06) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, Informe de Ponencia para Primer Debate, Pliego de Modificaciones y Texto Propuesto para Primer Debate.

NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 283/2020 SENADO.

TÍTULO DEL PROYECTO: “POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL REGISTRO NACIONAL PÚBLICO DE DONANTES DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS, SE DICTAN MEDIDAS SOBRE DONACIÓN Y TRANSPLANTE DE CÉLULAS MADRE DE MÉDULA ÓSEA, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES-LEY JERÓNIMO.”

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 VII SENADO

CONTENIDO

Gaceta número 229 - miércoles 7 de abril de 2021

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

Págs.

Informe de ponencia para primer debate, y texto propuesto en Senado al proyecto de ley número 089 de 2020 Senado, por medio de la cual se establece un marco general para las transferencias monetarias de atención social en Colombia, y se dictan otras disposiciones -Ley de transferencias para superar la pobreza. 1

Informe de ponencia primer debate, y texto propuesto proyecto de ley número 283 de 2020 Senado, por medio del cual se crea el Registro Nacional Público de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas, se dictan medidas sobre donación y trasplante de células madre de médula ósea, y se dictan otras disposiciones -Ley Jerónimo. 10