



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - Nº 68

Bogotá, D. C., martes, 23 de febrero de 2021

EDICIÓN DE 26 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN CÁMARA DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 014 DE 2020 CÁMARA DE REPRESENTANTES

*por la cual se crea la licencia ambiental para
cementerios y se dictan otras disposiciones.*

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN CÁMARA DEL PROYECTO DE LEY NO. 014 DE 2020 CÁMARA, "POR LA CUAL SE CREA LA LICENCIA AMBIENTAL PARA CEMENTERIOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

La presente ponencia contiene lo siguiente:

- I. Tramite de la iniciativa
- II. Objeto del Proyecto de Ley
- III. Justificación del Proyecto
- IV. Marco Legal
- V. Consideraciones
- VI. Pliego de modificaciones
- VII. Conclusiones
- VIII. Competencia del Congreso
- IX. Conflicto de interés
- X. Proposición
- XI. Texto propuesto

I. TRAMITE DE LA INICIATIVA

El Proyecto de Ley No. 014 de 2020 Cámara, es de autoría del Honorable Representante JUAN CARLOS LOZADA VARGAS, el cual fue radicado el día 20 de julio de 2020 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes. El 1 de septiembre fuimos designados como ponentes para primer debate en la Comisión V de la Cámara los Honorables Representantes FLORA PERDOMO ANDRADE y el Honorable Representante OSCAR CAMILO ARANGO CARDENAS, tal como lo muestra el oficio CQCP 3.5/058/2020-2021.

El día 4 de noviembre fue aprobado en Comisión V de la Cámara, sin modificaciones. Habiendo dejado como constancia la proposición del Honorable Representante Cesar Pachón.

II. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objeto de la presente ley es crear la licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios a fin de controlar la contaminación y proteger el ambiente y la salud de los seres vivos.

III. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

En el marco legal vigente que rige el licenciamiento ambiental, Título VIII de la Ley 99 de 1993 y sus decretos reglamentarios, no se exige licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios.

Los cementerios, definidos como "el lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas (...) excluidos los cenizos y osarios ubicados en iglesias.", definición que es acogida en el proyecto de ley, tiene como finalidad "prestar (...) los servicios de inhumación, exhumación y cremación de cadáveres o restos humanos y

óseos y el apoyo logístico para la práctica de necropsias y ritos religiosos.²

Los cementerios se clasifican de acuerdo a su destinación, naturaleza y régimen aplicable, como se muestra en las Tablas No. 1 y 2, a continuación:

TABLA No. 1.
CLASIFICACIÓN DE LOS CEMENTERIOS
DE ACUERDO CON SU DESTINACIÓN

CLASIFICACIÓN *	DESTINACIÓN
Cementerios de bóvedas	Son aquellos en los que predominan las inhumaciones en espacios cerrados y estructuras sobre el nivel del suelo.
Cementerios de sepulturas o tumbas	Son aquellos en los que predominan las inhumaciones en espacios y estructuras bajo el nivel del suelo.
Cementerios de bóvedas y sepulturas o tumbas	Son aquellos en los que se hacen inhumaciones en bóvedas y en sepulturas o tumbas.
Cementerios en altura	Son aquellos en los que se hacen inhumaciones en bóvedas, osarios o inhumación de cenizas en varios pisos.
Jardines cementerios	Son aquellos en los que se hacen inhumaciones en sepulturas o tumbas.

* Estos cementerios pueden tener osarios, cenizos y hornos crematorios.
Fuente: Resolución 5194 de 2010

TABLA No. 2.
CLASIFICACIÓN DE LOS CEMENTERIOS
DE ACUERDO CON SU NATURALEZA Y RÉGIMEN APLICABLE

CLASIFICACIÓN	NATURALEZA Y RÉGIMEN APLICABLE
Cementerio de naturaleza pública	Es todo aquel creado por una entidad de carácter público.
Cementerios de naturaleza privada	Es todo aquel creado por persona natural y/o jurídica de carácter privado.
Cementerios de naturaleza mixta	Es todo aquel cementerio financiado con capital público y privado.

Fuente: Resolución 5194 de 2010

COMPETENCIAS ADMINISTRATIVAS

En materia de salud, el artículo 516 de la Ley 09 de 1979 asigna la competencia al Ministerio de Salud hoy Ministerio de Salud y Protección Social, para expedir las normas y

¹ Artículo 3 de la Resolución 5194 de 2010.

² Artículo 4 de la Resolución 5194 de 2010.

<p>procedimientos para controlar en los cementerios cualquier riesgo de carácter sanitario para la salud o el bienestar de la comunidad, expidiendo para tal efecto la Resolución 5194 de 2010.</p> <p>Por su parte, en materia ambiental, la citada resolución dispone que los cementerios deben contar con "facilidades para el tratamiento, evacuación y disposición de residuos líquidos, sólidos y gaseosos."³</p> <p>Así mismo, cuando se generen residuos peligrosos "en el área de exhumación o de necropsias se deben tratar de acuerdo a lo previsto en el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002 o las disposiciones que las modifiquen, adicionen o sustituyan."⁴</p> <p>Si el cementerio cuenta con hornos crematorios, "debe dar cumplimiento a la normatividad vigente en emisiones atmosféricas."⁵</p> <p>En materia urbanística, la resolución en mención determina que los cementerios "deberán contar previamente con la licencia de construcción emitida por parte de la dependencia u oficina administrativa que determine el municipio o distrito, para lo cual se debe tener en cuenta las disposiciones pertinentes de la Ley 09 de 1979 y los permisos ambientales correspondientes."⁶</p> <p>Para el funcionamiento del cementerio se requiere de un "concepto higiénico sanitario" expedido por la Secretaría de Salud Departamental, Municipal o Distrital de cada jurisdicción de acuerdo a sus competencias, adjunto los siguientes documentos⁷:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Copia legible del certificado de existencia y representación legal del cementerio. 2. Certificado de uso de suelos; los diagramas de flujo de los procesos de inhumaciones, exhumación, cremación, necropsias y manejo de residuos peligrosos. 3. Planos arquitectónicos completos de: las edificaciones e instalaciones; instalaciones eléctricas, hidráulicas y sanitarias; sistemas de tratamiento de residuos líquidos, sólidos y gaseosos. 4. Documentos necesarios que permitan comprobar el cumplimiento de los requisitos sobre localización y diseño, previstos en el Título IV de la presente resolución. 5. Licencias de urbanismo y construcción expedidas por las autoridades competentes. 6. Si la documentación se encuentra incompleta al momento de su recepción, de este hecho se le informará al interesado y si insiste en la radicación de la solicitud, se dará aplicación a lo previsto en el artículo 11 y subsiguientes del Código Contencioso Administrativo. <p>IMPACTO AMBIENTAL DE LOS CEMENTERIOS</p> <p>Los cementerios presentan las siguientes afectaciones ambientales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contaminación de aguas superficiales y subterráneas debido a los procesos de lixiviados de sustancias orgánicas, como resultado de la inhumación de cadáveres <p>³ Resolución 5194 de 2010, artículo 35, numeral 2. ⁴ <i>Ibid.</i>, artículo 12, numeral 3. ⁵ <i>Ibid.</i>, artículo 33. ⁶ <i>Ibid.</i>, artículo 34. ⁷ <i>Ibid.</i>, artículo 42</p>	<p>o restos humanos y óseos y el vertimiento de agua contaminada con sustancias químicas proveniente de pesticidas y sustancias orgánicas, sobre todo con restos de flores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contaminación atmosférica como resultado de la cremación de cadáveres, restos humanos o restos óseos u órganos y/o partes humanas por medio de la energía calórica y por la suspensión de material particulado proveniente de residuos de material de construcción, polvo de las excavaciones, etc. • Contaminación por ruidos provenientes de las actividades de construcción. • Contaminación por generación de residuos peligrosos resultado de la exhumación o necropsias. • Contaminación del suelo por la generación de residuos de construcción, basura orgánica (principalmente flores) e inorgánica (papeles, envases, etc.) y la generación de materia orgánica que se lixivia en el suelo. • Contaminación por olores fétidos emanados por la descomposición de la materia orgánica. • Afectación de la cubierta vegetal, donde se depositan residuos sólidos (cemento, yeso, agregados, cal, cera, etc.) ya que esas zonas pierden su capacidad de poseer cubierta vegetal. <p>IV. MARCO LEGAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 09 de 1979, dicta Medidas Sanitarias. • Ley 99 de 1993, crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental, SINA y se dictan otras disposiciones. • Decreto 948 de 1995, reglamenta parcialmente, la Ley 23 de 1973, los artículos 33, 73, 74, 75 y 76 del Decreto - Ley 2811 de 1974; los artículos 41, 42, 43, 44, 45, 48 y 49 de la Ley 9 de 1979; y la Ley 99 de 1993, en relación con la prevención y control de la contaminación atmosférica y la protección de la calidad del aire. • Decreto 2676 de 2000, reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios. • Resolución 1164 de 2002, adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios. • Decreto 1713 de 2002, reglamenta la Ley 142 de 1994, la Ley 632 de 2000 y la Ley 689 de 2001, en relación con la prestación del servicio público de aseo, y el Decreto Ley 2811 de 1974 y la Ley 99 de 1993 en relación con la Gestión Integral de Residuos Sólidos. • Decreto 1505 de 2003, modifica parcialmente el Decreto 1713 de 2002, en relación con los planes de gestión Integral de residuos sólidos. • Resolución 058 de 2002, establece normas y límites máximos permisibles de emisión para incineradores y hornos crematorios de residuos sólidos y líquidos.
<ul style="list-style-type: none"> • Decreto 1140 de 2003, modifica parcialmente el Decreto 1713 de 2002, en relación con el tema de las unidades de almacenamiento. • Resolución 886 de 2004, modifica parcialmente la Resolución No 0058 del 21 de enero de 2002. • Decreto 4741 2005, reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral. • Resolución 5194 de 2010, se reglamenta la prestación de los servicios de cementerios, inhumación, exhumación y cremación de cadáveres. • Decreto 3930 de 2010, reglamenta parcialmente el Título I de la Ley 9ª de 1979, así como el Capítulo II del Título VI - Parte III- Libro II del Decreto-ley 2811 de 1974 en cuanto a usos del agua y residuos líquidos. • Decreto 1076 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible. • Resolución 2254 de 2017, adopta la norma de calidad del aire ambiente. • Decreto 050 de 2018, modifica parcialmente el Decreto 1076 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible en relación con los Consejos Ambientales Regionales de la Macrocuenca (CARMAC), el Ordenamiento del Recurso Hídrico y Vertimientos. <p>V. CONSIDERACIONES</p> <p>En desarrollo del estudio del presente proyecto de Ley se elevó solicitud al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y entidades competentes del objeto del referido Proyecto de Ley, para conceptuar sobre el mismo y en este sentido se recibió el siguiente pronunciamiento:</p> <p>La Agencia Nacional de Licencias Ambientales (ANLA) emite concepto sobre la conveniencia jurídica del proyecto, en lo que tiene que ver con la necesidad de regular el licenciamiento ambiental para los cementerios afirma que:</p> <p>"No obstante, el funcionamiento de los cementerios ha sido históricamente tratada, legal y regulatoriamente, como una actividad sanitaria y no ambiental y para esta Autoridad dicha distinción aún mantiene vigencia."</p> <p>Así mismo la ANLA reconoce que si bien el Decreto 1076 de 2015 es responsable de evaluar y realizar seguimiento a las licencias ambientales en el marco de sus competencias con relación a los cementerios en esta lista afirma lo siguiente:</p> <p><i>En la actualidad, los cementerios no se encuentran enmarcados en el listado de proyectos sujetos a licenciamiento ambiental. Sin embargo, teniendo en cuenta el concepto y alcance de la licencia ambiental en la que se indica que el proyecto, obra o actividad que pueda producir deterioro grave a los recursos naturales renovables o al medio ambiente o introducir</i></p>	<p><i>modificaciones considerables, los cementerios podrían considerarse como uno de éstos. Lo anterior, en tanto que generan impactos ambientales considerables como lo son generación de residuos peligrosos (especialmente patógenos), contaminación atmosférica (chimeneas de hornos crematorios), impactos al suelo y sobre todo aquellos cementerios tipo parque pueden llegar a generar impactos en las aguas subterráneas por filtración de contaminantes desde las sepulturas.</i></p> <p><i>Los impactos atrás aludidos son los que, por regla general, pueden llegar a generarse. Sin embargo, puede ser que alguno de ellos por estar cerca a áreas sensibles terrestres o acuáticas o por el desarrollo de la etapa constructiva podrían generar impactos adicionales y, dependiendo del uso o aprovechamiento de recursos naturales que el proyecto pudiese demandar, podría afirmarse la necesidad de un instrumento de evaluación y control ambiental.</i></p> <p><i>Ahora bien, puede que la licencia ambiental como instrumento de manejo y control llegara a ser un tanto excesiva para la magnitud y significancia de los impactos ambientales que se deriven del funcionamiento de un cementerio y de actividades conexas como un horno crematorio. No obstante, se reitera que desde el punto de vista técnico esta clase de proyectos en principio requerirían de un instrumento ambiental.</i></p> <p>Finalmente concluye sobre el PMA que:</p> <p><i>En el proyecto de Ley se menciona el PMA como figura bajo la cual debería operar el cementerio, sin embargo, actualmente esta figura sólo existe para aquellos proyectos que entraron a operar antes de la entrada en vigor de la Ley 99 de 1993. En ese sentido, no podría ser este el instrumento de manejo y control ambiental aplicable a los cementerios.</i></p> <p>Así mismo, se recibió concepto de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia – CORPORINOQUIA- teniendo en cuenta que entidades de esta naturaleza, según ley 99 de 1993, tienen como función otorgar y velar por el cumplimiento de licencias, permisos, concesiones, autorizaciones y salvoconductos requeridos por la ley, para el uso y aprovechamiento o movilización de los recursos naturales renovable, entre otros. Dicho esto, esta entidad emite el siguiente concepto:</p> <p><i>Esta Corporación considera que, ya en el marco normativo colombiano se cuenta con los instrumentos de control necesarios para la prevención mitigación, corrección, compensación y manejo de los impactos ambientales de un proyecto obra o actividad, por lo tanto, para efectos de considerar la exigibilidad de licencia ambiental para cementerios bastaría con la revisión del Decreto Único Reglamentario 1076 de 2015 del Sector Ambiente Desarrollo Sostenible Capítulo 3, y de ser pertinente adicionar esta actividad dentro del Artículo 2.2.2.3.2.2 el Artículo 2.2.2.3.2.3 según sean las consideraciones del caso. "</i></p> <p>De igual manera, CORPORINOQUIA establece un punto clave a considerar, y es el tener en cuenta que este proyecto genera una carga fiscal para la mayoría de municipios del país categorizados en niveles 4, 5 y 6, puesto que el exigir una licencia ambiental para este</p>

servicio, se requiere de análisis y estudios que acarreen un costo financiero. Esta corporación señala:

Por otra parte, y observando la realidad nacional frente a este tipo de proyectos, los cuales para la mayoría de municipios del país que se encuentran categorizados en los niveles 4, 5 y 6, este servicio está a cargo de las administraciones municipales, por lo cual, la mera consideración de asignar una nueva carga por las obligaciones que una licencia ambiental conlleva requiere un análisis y estudio profundo, desde lo técnico, organizativo y financiero, por lo cual, sería pertinente la consideración sobre la capacidad que tienen estos entes territoriales de asumir dicha responsabilidad, o de cómo se les van a brindar los instrumentos administrativos para cumplir a cabalidad lo que la ley disponga.

En adición también se tiene en cuenta la proposición de modificación del artículo 4 del presente Proyecto de Ley, proposición presentada por el Honorable Representante Cesar Augusto Pachón Achury realizada en debate de primer debate, ante lo anterior se tiene que el concepto de fuente hídrica es abstracto y se puede limitar únicamente a los nacedores del recurso hídrico superficial, con lo cual quedarían desprotegidas otras zonas donde yacen las aguas superficiales, pero no corresponden a nacedores. Por otra parte, los acuíferos son solo un tipo de aguas subterráneas y el uso de dicha palabra en el artículo excluiría de protección a los demás tipos de aguas subterráneas. Adicionalmente, según menciona la ponencia la contaminación atmosférica como resultado de la cremación de cadáveres y por la suspensión de material particulado es uno de los impactos importantes de los cementerios y según el Instituto Nacional de Salud (INS) 17,549 muertes en Colombia están asociadas a mala calidad del agua, del aire y a la exposición a combustibles pesados.

Las emisiones de material particulado (PM 10 y PM2.5) son uno de los impactos más importantes sobre las afectaciones a la calidad del aire y los efectos para la salud pueden traducirse en enfermedades como la bronquitis, afectación de la conjuntiva ocular y problemas de oxigenación de la sangre.

VI. PLIEGO DE MODIFICACIONES

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA EL SEGUNDO DEBATE.	COMENTARIO
ARTÍCULO 1°. OBJETO DE LA LEY. El objeto de la presente ley es crear la licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios y se dictan otras disposiciones a fin de controlar la contaminación y proteger el ambiente y la salud de los seres vivos.	Queda igual	
ARTÍCULO 2°. LICENCIA AMBIENTAL PARA CEMENTERIOS. Créase la licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios, autorización que será otorgada por la autoridad ambiental competente.	Queda igual	

TRANSICIÓN. Los cementerios que a la entrada en vigencia de la presente ley se encuentren en operación, deberán presentar un Plan de Manejo Ambiental ante la autoridad ambiental competente, dentro de los doce (12) meses siguientes a la expedición de la presente ley, para su respectiva evaluación.		
Parágrafo. Las autoridades ambientales competentes deberán fijar los términos de referencia dentro del mes siguiente a la solicitud del Plan de Manejo Ambiental.		
ARTÍCULO 6°. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.	Queda igual	

VII. CONCLUSIONES

Por lo anteriormente expuesto, se colige que las actividades desplegadas por los cementerios pueden ocasionar diversos tipos de afectaciones al ambiente, originadas por los vertimientos de residuos líquidos, disposición de residuos sólidos y peligrosos y emisiones atmosféricas, según el caso.

No obstante, a ello, la diversa normatividad vigente carece de un enfoque integral que aborde de manera proactiva y preventiva los efectos negativos que sobre el ambiente puede ocasionar dicha actividad, en tanto se circunscribe a exigir el trámite de permisos correspondientes ante las autoridades ambientales competentes, tratando al ambiente y sus recursos naturales (agua, suelo, aire, fauna, paisaje, etc) como elementos separados y desarticulados.

Este enfoque fragmentado e incompleto hace necesario que el Congreso de la República ordene un trámite de licenciamiento ambiental en el cual, mediante un Estudio de Impacto Ambiental, se evalúen de manera integral todos los aspectos que puedan llegar a afectar el ambiente.

La relevancia del estudio del Impacto Ambiental tiene razón de ser en el derecho que tienen todas las personas, las generaciones presentes y futuras a gozar de un ambiente sano, que emerge del conjunto normativo configurativo del sistema ambiental, (...), sin lugar a dudas, el fundamento de la obligación que la legislación ambiental ha impuesto a las personas de presentar una declaración de efecto o de impacto ambiental, sustentada en la realización de los correspondientes estudios técnicos, acerca de cuáles son las consecuencias que en el ambiente o en los recursos naturales va a producir el desarrollo o ejecución de una determinada obra o actividad.⁸

⁸ Sentencia C-649 de 1997, M.P. Antonio Barrera Carbonell.

Parágrafo. El Gobierno nacional reglamentará las competencias de las autoridades ambientales para el otorgamiento de la licencia ambiental de que trata el presente artículo y expedirá los términos de referencia para la elaboración del estudio de impacto ambiental, dentro de los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.		
ARTÍCULO 3°. CEMENTERIOS. Se entiende por cementerio el lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas.	ARTÍCULO 3°. CEMENTERIOS. Se entiende por cementerio el lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas.	Teniendo en cuenta concepto de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia – CORPORINOQUIA.
Parágrafo. Quedan excluidos los cenizeros y osarios ubicados en iglesias, capillas y monasterios y los cementerios de comunidades indígenas.	Parágrafo. Quedan excluidos los cenizeros y osarios ubicados en iglesias, capillas y monasterios, los cementerios de comunidades indígenas y los cementerios ubicados en municipios de 5 y 6 categoría.	
ARTÍCULO 4°. PROHIBICIONES. Prohíbese el otorgamiento de licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios cuando se afecten humedales incluidos en la lista de humedales de importancia internacional (RAMSAR), páramos, manglares o acuíferos.	ARTÍCULO 4°. PROHIBICIONES. Prohíbese el otorgamiento de licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios cuando se afecten humedales incluidos en la lista de humedales de importancia internacional (RAMSAR), páramos, manglares, o acuíferos aguas subterráneas y aguas superficiales. "Cualquier tipo de fuente hídrica" así como cuando dicho cementerio se busque ubicar o se ubique en barrios, localidades, veredas y comunas que superen los niveles de emisión de material particulado (PM 2.5 y PM 10) permitidos en la normatividad colombiana y/o los recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).	Se tiene en cuenta la proposición realizada por el Honorable Representante Cesar Pachón.
ARTÍCULO 5°. RÉGIMEN DE	Queda igual	

Desde el año 1993 en Colombia se habla de Impacto Ambiental. A través de la Ley 99 de ese mismo año se creó el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, la que dispuso, como Principios Ambientales, que: "1. Los estudios de impacto ambiental serán el instrumento básico para la toma de decisiones respecto a la construcción de obras y actividades que afecten significativamente el medio ambiente natural o artificial."⁹

En el artículo 57 de la precitada Ley se define el Estudio de Impacto Ambiental, así:

"Se entiende por estudio de impacto ambiental, el conjunto de información que debe presentar ante la autoridad ambiental competente el interesado en el otorgamiento de una licencia ambiental.

El estudio de impacto ambiental contendrá información sobre la localización del proyecto, los elementos abióticos, bióticos, y socioeconómicos del medio que puedan sufrir deterioro por la respectiva obra o actividad, para cuya ejecución se pide la licencia, y la evaluación de los impactos que puedan producirse. Además, incluirá el diseño de los planes de prevención, mitigación, corrección y compensación de impactos, así como el plan de manejo ambiental de la obra o actividad.

El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible expedirá los términos de referencia genéricos para la elaboración del estudio de impacto ambiental; sin embargo, las autoridades ambientales los fijarán de forma específica dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la radicación de la solicitud en ausencia de los primeros."

Posteriormente, el Decreto 1076 de 2015 "Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible", definió de manera taxativa el Impacto Ambiental, así: "[c]ualquier alteración en el medio ambiental biótico, abiótico y socioeconómico, que sea adverso o beneficioso, total o parcial, que pueda ser atribuido al desarrollo de un proyecto, obra o actividad."¹⁰

Así mismo, el mencionado decreto estableció los criterios para la evaluación del Estudio de Impacto Ambiental, supeditándolo a lo dispuesto por el "Manual de Evaluación de Estudios Ambientales de proyectos".¹¹

Bajo este entendido, si una persona jurídica o natural desea que se le expida una licencia ambiental para el desarrollo de un proyecto, debe adelantar un estudio de impacto ambiental, el cual permita prever las consecuencias que ha de tener en los recursos naturales y en el ambiente, así como las opciones, herramientas y medidas disponibles para mitigar dichas consecuencias.

Por todo lo anterior, es deber del congreso, en ejercicio de sus funciones constitucionales y legales, crear la licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios a fin de controlar la contaminación y proteger el ambiente y la salud de los seres vivos.

VIII. COMPETENCIA DEL CONGRESO

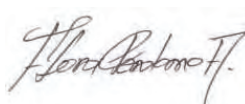

CONSTITUCIONAL:

ARTÍCULO 114. Corresponde al Congreso de la República reformar la

⁹ Ley 99 de 1993, artículo 1

¹⁰ Decreto 1076 de 2015 artículo 2.2.2.3.1.1.

¹¹ Ibid., artículo 2.2.2.3.3.4.

<p>Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el gobierno y la administración. el Congreso de la República, estará integrado por el Senado y la Cámara de Representantes</p> <p>ARTICULO 150. Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:</p> <p>1. Interpretar, reformar y derogar las leyes.</p> <p>LEGAL:</p> <p>LEY 3 DE 1992. Por la cual se expiden normas sobre las comisiones del Congreso de Colombia y se dictan otras disposiciones.</p> <p>ARTÍCULO 2º Tanto en el Senado como en la Cámara de Representantes funcionarán Comisiones Constitucionales Permanentes, encargadas de dar primer debate a los proyectos de acto legislativo o de ley referente a los asuntos de su competencia.</p> <p>Las Comisiones Constitucionales Permanentes en cada una de las Cámaras serán siete (7) a saber:</p> <p><i>Comisión Quinta.</i> Compuesta de trece (13) miembros en el Senado y diecinueve (19) miembros en la Cámara de Representantes, conocerá de: <u>régimen agropecuario; ecología; medio ambiente y recursos naturales; adjudicación y recuperación de tierras; recursos ictiológicos y asuntos del mar; minas y energía; corporaciones autónomas regionales.</u> (Subrayado por fuera del texto).</p> <p>LEY 5 DE 1992. Por la cual se expide el reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes</p> <p>ARTICULO 6o. CLASES DE FUNCIONES DEL CONGRESO. El Congreso de la República cumple: (...) 2. Función legislativa, para elaborar, interpretar, reformar y derogar las leyes y códigos en todos los ramos de la legislación.</p> <p>ARTICULO 139. PRESENTACIÓN DE PROYECTOS. Los proyectos de ley podrán presentarse en la Secretaría General de las Cámaras o en sus plenarios.</p> <p>ARTÍCULO 140. INICIATIVA LEGISLATIVA. Pueden presentar proyectos de ley:</p> <p>1. Los Senadores y Representantes a la Cámara individualmente y a través de las bancadas.</p> <p>IX. CONFLICTO DE INTERÉS</p> <p>Dando alcance a lo establecido en el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, "Por la cual se modifica parcialmente la Ley 5 de 1992", se hacen las siguientes consideraciones a fin de describir la circunstancias o eventos que podrían generar conflicto de interés en la discusión y votación de la presente iniciativa legislativa, de conformidad con el artículo 286 de la Ley 5 de 1992, modificado por el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019, que reza:</p> <p>"Artículo 286. Régimen de conflicto de interés de los congresistas. Todos los congresistas deberán declarar los conflictos de intereses que</p>	<p>pudieran surgir en ejercicio de sus funciones.</p> <p>Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.</p> <p>a) Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.</p> <p>b) Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.</p> <p>c) Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.</p> <p>(...)"</p> <p>Sobre este asunto la Sala Plena Contenciosa Administrativa del Honorable Consejo de Estado en su sentencia 02630 del 16 de julio de 2019, M.P. Carlos Enrique Moreno Rubio, señaló que:</p> <p><i>"No cualquier interés configura la causal de desinversión en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual o inmediato, que concorra para el momento en que ocurrió la participación o votación del congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles. También se tiene noticia que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción alguna".</i></p> <p>Se estima que la discusión y aprobación del presente Proyecto de Ley podría generar conflictos de interés en razón de beneficios particulares, actuales y directos a favor de un congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente o pariente dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, conforme a lo dispuesto en la ley, que tengan empresas vinculadas a la construcción o ampliación y operación de cementerios.</p> <p>Es menester señalar, que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite o votación del presente Proyecto de Ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5 de 1992 modificado por la Ley 2003 de 2019, no exime al Congresista de identificar causales adicionales en las que pueda estar incurso.</p> <p>X. PROPOSICIÓN</p> <p>Conforme a los argumentos expuestos y de acuerdo con el artículo 153º de la Ley 5ª de 1992, nos permitimos presentar informe de ponencia positiva, y solicitamos a los miembros de la Cámara de Representantes dar segundo debate al Proyecto de Ley No. 014 de 2020 Cámara "Por la cual se crea la licencia ambiental para cementerios y se dictan otras</p>
<p>disposiciones"</p> <p>De los Honorables Representantes,</p> <p> H.R. FLORAPERDOMO ANDRADE Cámara de Representantes por el Huila.</p> <p> H.R. OSCAR CAMILO ARANGO CARDENAS Cámara de Representantes por el Vichada</p>	<p>XI.</p> <p>TEXTO DEL ARTÍCULO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DEL PROYECTO DE LEY No. 014 DE 2020 CÁMARA.</p> <p><i>"Por la cual se crea la licencia ambiental para cementerios y se dictan otras disposiciones"</i></p> <p>EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA</p> <p>DECRETA:</p> <p>ARTÍCULO 1º. OBJETO DE LA LEY. El objeto de la presente ley es crear la licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios y se dictan otras disposiciones a fin de controlar la contaminación y proteger el ambiente y la salud de los seres vivos.</p> <p>ARTÍCULO 2º. LICENCIA AMBIENTAL PARA CEMENTERIOS. Créase la licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios, autorización que será otorgada por la autoridad ambiental competente.</p> <p>Parágrafo. El Gobierno nacional reglamentará las competencias de las autoridades ambientales para el otorgamiento de la licencia ambiental de que trata el presente artículo y expedirá los términos de referencia para la elaboración del estudio de impacto ambiental, dentro de los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 3º. CEMENTERIOS. Se entiende por cementerio el lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas.</p> <p>Parágrafo. Quedan excluidos los cenizeros y osarios ubicados en iglesias, capillas y monasterios, los cementerios de comunidades indígenas y los cementerios ubicados en municipios de 5 y 6 categoría.</p> <p>ARTÍCULO 4º. PROHIBICIONES. Prohibase el otorgamiento de licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios cuando se afecten humedales incluidos en la lista de humedales de importancia internacional (RAMSAR), páramos, manglares, o acuíferos aguas subterráneas y aguas superficiales, "Cualquier tipo de fuente hídrica" así como cuando dicho cementerio se busque ubicar o se ubique en barrios, localidades, veredas y comunas que superen los niveles de emisión de material particulado (PM 2.5 y PM 10) permitidos en la normatividad colombiana y/o los recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).</p> <p>ARTÍCULO 5º. RÉGIMEN DE TRANSICIÓN. Los cementerios que a la entrada en vigencia de la presente ley se encuentren en operación, deberán presentar un Plan de Manejo Ambiental ante la autoridad ambiental competente, dentro de los doce (12) meses siguientes a la expedición de la presente ley, para su respectiva evaluación.</p> <p>Parágrafo. Las autoridades ambientales competentes deberán fijar los términos de referencia dentro del mes siguiente a la solicitud del Plan de Manejo Ambiental.</p>

ARTÍCULO 6°. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

De los Honorables Representantes,




H.R. FLORAPERDOMO ANDRADE
Cámara de Representantes por el Huila.

H.R. OSCAR CAMILO ARANGO CARDENAS
Cámara de Representantes por el Vichada

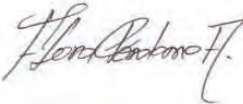

afecten humedales incluidos en la lista de humedales de importancia internacional (RAMSAR), páramos, manglares o acuíferos. “Cualquier tipo de fuente hídrica”

ARTÍCULO 5°. RÉGIMEN DE TRANSICIÓN. Los cementerios que a la entrada en vigencia de la presente ley se encuentren en operación, deberán presentar un Plan de Manejo Ambiental ante la autoridad ambiental competente, dentro de los doce (12) meses siguientes a la expedición de la presente ley, para su respectiva evaluación.

Parágrafo. Las autoridades ambientales competentes deberán fijar los términos de referencia dentro del mes siguiente a la solicitud del Plan de Manejo Ambiental.

ARTÍCULO 6°. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.


Cordialmente,

FLORA PERDOMO ANDRADE
Representante a la Cámara
Coordinadora Ponente

OSCAR CAMILO ARANGO C.
Representante a la Cámara
Ponente.

La relación completa de la aprobación en primer debate del Proyecto de Ley consta en el Acta No. 018 correspondiente a la sesión realizada el día 4 de noviembre de 2020; el anuncio de la votación del Proyecto de ley se hizo el día 30 octubre de 2020, según consta en el Acta No. 017.



JAIR JOSÉ EBRATT DÍAZ
Secretario Comisión Quinta
Cámara de Representantes

TEXTO APROBADO EN LA SESIÓN ORDINARIA DE LA COMISIÓN QUINTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES EL DÍA 4 DE NOVIEMBRE DE 2020, REALIZADA MEDIANTE LA PLATAFORMA GOOGLE MEET.

PROYECTO DE LEY 014 DE 2020 CÁMARA, “**POR LA CUAL SE CREA LA LICENCIA AMBIENTAL PARA CEMENTERIOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**”.

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

DECRETA:

ARTÍCULO 1°. OBJETO DE LA LEY. El objeto de la presente ley es crear la licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios y se dictan otras disposiciones a fin de controlar la contaminación y proteger el ambiente y la salud de los seres vivos.

ARTÍCULO 2°. LICENCIA AMBIENTAL PARA CEMENTERIOS. Créase la licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios, autorización que será otorgada por la autoridad ambiental competente.

Parágrafo. El Gobierno nacional reglamentará las competencias de las autoridades ambientales para el otorgamiento de la licencia ambiental de que trata el presente artículo y expedirá los términos de referencia para la elaboración del estudio de impacto ambiental, dentro de los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

ARTÍCULO 3°. CEMENTERIOS. Se entiende por cementerio el lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas.

Parágrafo. Quedan excluidos los cenizarios y osarios ubicados en iglesias, capillas y monasterios y los cementerios de comunidades indígenas.

ARTÍCULO 4°. PROHIBICIONES. Prohíbese el otorgamiento de licencia ambiental para la construcción o ampliación y operación de cementerios cuando se

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 019 DE 2020 CÁMARA ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 155 DE 2020 CÁMARA Y NÚMERO 221 DE 2020 CÁMARA

por la cual se establecen medidas para promover la adquisición, renovación y no evasión del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones.

Bogotá D. C., febrero de 2021



Presidente
OSWALDO ARCOS BENAVIDES
Comisión Sexta - Cámara de Representantes.
CONGRESO DE LA REPÚBLICA.
Ciudad

Referencia: Informe de ponencia para segundo debate al proyecto de Ley No. 019 de 2020 Cámara acumulado con los proyectos de Ley No. 155 de 2020 Cámara y No. 221 de 2020 cámara “Por la cual se establecen medidas para promover la adquisición, renovación y no evasión del seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)”, se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones”

Respetado Presidente cordial saludo.



En cumplimiento de la honrosa designación recibida de la Mesa Directiva de la Comisión Sexta Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, y de conforme con lo establecido en los artículos 150, 153 y 156 de la Ley 5ª de 1992, atentamente nos permitimos rendir informe de ponencia para segundo debate en los términos que a continuación se disponen.

De usted cordialmente,

AQUILEO MEDINA ARTEAGA
Coordinador Ponente

MILTON HUGO ANGULO
Ponente

EMETERIO MONTÉS DE CASTRO
Ponente

RODRIGO ROJAS LARA
Ponente

PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE

Para efectos de la presente ponencia, se indican a continuación:

- I. Antecedentes
- II. Objetivos de las iniciativas
- III. Exposición de motivos
 - 1. Objeto
 - 2. Justificación y conveniencia
 - 3. Marco Legal
 - 4. Impacto Fiscal
- IV. Conflicto de interés
- V. Proposición.
- VI. Texto propuesto para segundo debate.

I. ANTECEDENTES

A continuación, los ponentes haremos una breve reseña sobre los antecedentes de cada uno de los proyectos que fueron acumulados por la Mesa Directiva con el propósito de que se tenga conocimiento de lo que contemplan las iniciativas y de lo que quisieron plasmar los autores en aras de una mejor comprensión para el desarrollo legislativo.

1.1 Proyecto de ley Numero 019 de 2020 Cámara "Por medio de la cual se establece una disminución porcentual en la tarifa del seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)"

El día 20 de julio del año 2020 fue presentado ante la Secretaría General de la Cámara de Representantes el proyecto de ley en mención, suscrito por los honorables Representantes Nubia López Morales, Rodrigo Arturo Rojas, Elizabeth Jay-PangDíaz, Alexander Bermúdez Lasso, Edgar Alfonso Gómez Román, Fabio Fernando Arroyave y Adriana Gómez Millán, iniciativa que en su parte general expresa su propósito establecer una disminución porcentual en la tarifa del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) cuando la póliza no haya sido afectada en el anualidad anterior

1.2 Proyecto de Ley No.155 de 2020 Cámara "Por medio de la cual se adiciona al artículo 42 de la ley 769 de 2002 incentivos en el valor del SOAT y se dictan otras disposiciones"

II. OBJETIVOS DE LAS INICIATIVAS

- **PL 019/20C:** "Por medio de la cual se establece una disminución porcentual en la tarifa del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT)".

OBJETO: El objeto de la presente ley es establecer una disminución porcentual en la tarifa del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) cuando la póliza no haya sido afectada en la anualidad anterior y el análisis de los factores de frecuencia y severidad de la siniestralidad del parque automotor asegurado así lo permita.

Se establece una disminución de hasta el 10% en el cobro de la tarifa para los vehículos que, en cualquier categoría, no hayan afectado la póliza en la anualidad inmediatamente anterior. La disminución de la que trata el proyecto de ley es considerada por los autores como un incentivo para que los conductores contribuyan con la seguridad vial del país a través de prácticas y actitudes responsables.

- **PL 155/20C:** "Por medio de la cual se adiciona al artículo 42 de la Ley 769 de 2002 incentivos en el valor del SOAT y se dictan otras disposiciones".

OBJETO: El objeto del presente proyecto de ley es incentivar el buen comportamiento vial de los propietarios de motocicletas y/o usuarios de las mismas; aunado a lo anterior, las medidas previstas en el presente proyecto de ley buscan la paridad frente a los costos del seguro SOAT entre los propietarios de vehículos automotores.

Este proyecto propone que solamente las motos obtengan un descuento del SOAT así:

- 1 año sin afectar la póliza: descuento del 15%
- 2 años seguidos sin afectar la póliza: descuento del 20%
- 3 años seguidos sin afectar la póliza: descuento del 25%
- 4 años seguidos sin afectar la póliza: descuento del 30%
- 5 o más años seguidos sin afectar la póliza: descuento del 35%

Propone también unos sobrecostos en el SOAT solo para las motos.

- Si se afecta la póliza el año anterior, por una (1) sola vez: se recarga el 10%
- Si se afecta la póliza el año anterior, por dos (2) o más veces: se recarga el 5% por cada vez.

- **PL 221/20C:** "Por la cual se modifica la Ley 769 de 2002 y se establecen medidas que permitan incrementar la adquisición y renovación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT-, por parte de los propietarios y/o conductores de vehículos motorizados a nivel nacional y se dictan otras disposiciones."

El día 20 de julio del año 2020 fue presentado ante la Secretaría General de la Cámara de Representantes el proyecto de ley en mención, suscrito por los honorables Representantes Jaime Rodríguez Contreras y Jairo Humberto Cristo Correa, iniciativa que en su parte general expresa su propósito de incentivar el buen comportamiento vial de los propietarios de motocicletas y/o usuarios de las mismas, así como buscar la paridad frente a los costos del seguro SOAT entre los propietarios de vehículos automotores.

1.3 proyecto de ley No. 221 de 2020 Cámara "Por la cual se modifica la ley 769 de 2002 y se establecen medidas que permitan incrementar la adquisición y renovación del seguro obligatorio de accidentes de tránsito -SOAT-, por parte de los propietarios y/o conductores de vehículos motorizados a nivel nacional y se dictan otras disposiciones".

El día 20 de julio del año 2020 fue presentado ante la Secretaría General de la Cámara de Representantes el proyecto de ley en mención, suscrito por los honorables Representantes Alejandro Vega, Laura Ester Fortich, Andrés David Calle Aguas, Julián Peinado, Alejandro Carlos Chacón, Nilton Córdoba Manyona, Juan Fernando Reyes Kuri, Adriana Gómez Millán, Carlos Ardila Espinosa y Víctor Ortiz Joya, iniciativa que en su parte general expresa su propósito de establecer medidas que permitan incrementar la adquisición y renovación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT-, por parte de los propietarios y/o conductores de vehículos motorizados a nivel nacional y fortalecer la capacidad institucional de la Administradora de los Recursos del SGSSS -ADRES.

Los proyectos se publicaron en la Gaceta N° 629 de 2020 y la Mesa Directiva de la Comisión Sexta Constitucional permanente designó a los Honorables Representantes Aquileo Medina Arteaga (coordinador ponente), Rodrigo Arturo Rojas Lara, Emeterio Montes y Milton Angulo Viveros para rendir ponencia y efectuar el primer debate ante la Comisión Sexta.

Posteriormente, en la sesión ordinaria celebrada el 14 de diciembre de 2020 se aprobó el informe de ponencia, la proposición y el articulado de forma unánime; el informe de ponencia para primer debate se encuentra en Gaceta 1476 de 2020. No obstante, para el desarrollo del segundo debate, la Mesa Directiva de la Comisión Sexta designó nuevamente como ponentes a los Honorables Representantes Aquileo Medina Arteaga (coordinador ponente), Rodrigo Arturo Rojas Lara, Emeterio Montes y Milton Angulo Viveros para rendir el presente informe de ponencia ante la plenaria de la Honorable Cámara de Representantes, y poner a su consideración la proposición de segundo debate del presente proyecto de Ley.

OBJETO: Su objeto es establecer medidas para incrementar la adquisición y renovación del SOAT por propietarios y/o conductores de vehículos motorizados a nivel nacional y fortalecer la capacidad institucional de la Administradora de los Recursos del SGSSS -ADRES.

- Si renueva el SOAT más de 30 días antes de su vencimiento: 15% descuento.
- Si renueva entre 30 y 14 días antes del vencimiento: 10% descuento.
- Si renueva entre 15 y 7 días antes del vencimiento: 5% descuento.
- Si renueva entre 6 días antes del vencimiento y 14 días después: paga la tarifa plena establecida.
- Si renueva pasados 15 días o más de su vencimiento: 10% de recargo en el SOAT. (excepto los vehículos antiguos y clásicos).
- Establece validez presentar el SOAT en documento físico o digital.
- Establece suspender la licencia por 5 años cuando alguien porte un SOAT fraudulento e ilegal.

Fortalecer al ADRES en su función de recuperación de cartera por los pagos de accidentes de tránsito por vehículos no asegurados. El DNP efectuará un estudio técnico para verificar la capacidad de la ADRES para cumplir con dicha recuperación de cartera. De acuerdo con ese estudio, se destinarán los recursos para su fortalecimiento institucional y tecnológico.

III. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Objeto

El propósito del proyecto se encamina a establecer medidas que permitan incrementar la adquisición y renovación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), por parte de los propietarios y/o conductores de vehículos motorizados a nivel nacional mediante la adopción de incentivos que apremien los hábitos óptimos de conducción y de seguridad vial. Así mismo, establecer una nueva cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), que en todo caso no incrementará el valor de la póliza.

2. Justificación y conveniencia

El panorama colombiano en materia de seguridad vial es preocupante, no sólo por los altos niveles de accidentalidad que se observan en el país sino porque, de acuerdo con Fasecolda¹, son estos accidentes de tránsito una de las principales causas de muertes violentas en Colombia.

¹ Varela, C. (2018). Seguridad vial, el reto del nuevo gobierno. *Revista Federación de Aseguradores Colombianos – Fasecolda*, No. 171.

Este proyecto de ley propone incentivar un comportamiento idóneo frente a la responsabilidad social que representa la acción de conducir un vehículo, que es jurídicamente considerada como una actividad peligrosa, y la necesidad de cuidado que se debe tener con respecto a los demás actores viales.

Este proyecto de ley está encaminado a incrementar del aseguramiento en el país y, de esta manera, al fortalecimiento del sistema de Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito –SOAT-, como mecanismo de protección de los actores viales en Colombia.

Dada la falta de cultura del seguro en Colombia como premisa aceptada -especialmente en las zonas alejadas de las grandes ciudades del país²-, es necesario tomar medidas dirigidas a cambiar de forma radical esta situación. Este proyecto pretende servir como herramienta legal que motive un cambio real de conducta en los actores viales, especialmente en lo relativo a la adquisición del SOAT.

Para ello, se propone hacer uso del incentivo económico para incrementar la adquisición y renovación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), por parte de los propietarios y/o conductores de vehículos motorizados a nivel nacional.

Por lo anterior, este proyecto de ley, pretende establecer incentivos positivos representados en descuentos que van desde el 10% hasta el 35% del valor del SOAT para todo vehículo motorizados a nivel nacional sin exclusión alguna en caso de no reportar accidentes de tránsito dentro del año inmediatamente anterior. A través de esta medida este proyecto de ley busca promover la educación vial y reducir el nivel de accidentalidad de aquellos conductores o propietarios de vehículos que al no presentar accidentes de tránsito y hacer uso del Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito (SOAT) verán un descuento en su adquisición.

Atendiendo a las razones expuestas por los autores del proyecto de ley 155 de 2020 Cámara, las medidas de confinamiento obligatorio han reducido los niveles de riesgo de accidente debido a la menor cantidad de vehículos en circulación. Según el más reciente informe del Observatorio Nacional de Seguridad Vial³, entre enero y abril de este año las víctimas mortales en accidentes de tránsito han disminuido 11,9%, lo cual representa 224 personas fallecidas menos que en el mismo periodo de 2019. Esto, implica una reducción en el desembolso de los recursos del SOAT de un 9,1% solo en este periodo. Por su parte, la siniestralidad de los vehículos durante los 45 días de confinamiento total, se redujo en un 70%.

² El Tiempo. (2018). La evasión del Soat supera el 50% según la Contraloría. Recuperado del sitio web: <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/evasion-en-el-soat-en-colombia-284296>

³ Observatorio Nacional de Seguridad Vial. 2020. <https://ansv.gov.co/observatorio/index31b.html?op=Documentacion&id=49#>

Si bien, por la alta accidentalidad el Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito debe tener un costo más elevado para quienes cuentan con más índices de siniestralidad, en este caso en particular las motos en comparación con los costos que pagan otros propietarios de vehículos automotores según la tabla de Seguros del Estado para el 2018, el costo del SOAT para una motocicleta de menos de 100 c.c. giraba alrededor de los \$337.650 mil pesos, y las motos de mayor cilindraje hasta los \$ 510.750 mil pesos en cambio un vehículo familiar debía pagar en promedio de 408.425 mil pesos por concepto de SOAT, un precio muy alto que termina siendo una limitante para muchos conductores y propietarios de vehículos que muchas veces trabajan con sus vehículos.

Aunado lo anterior, si observamos el costo de una motocicleta de menos de 100 c.c. que es de alrededor 3 millones y 3 millones y medio⁴, entonces el precio del seguro anual representaría un 12% del valor del vehículo mientras que el porcentaje frente al vehículo familiar que en promedio su valor es 35 millones⁵ de pesos sería de 1%. En consecuencia se está exigiendo un mayor pago por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito a los propietarios de vehículos moto, que en la mayoría de los casos son de estratos económicamente más bajos, que a los propietarios de vehículos familiares; es decir, que resulta sobredimensionado el valor del SOAT de las motocicletas en comparación con los demás tipos de vehículos automotores.

No obstante, es de señalar que de acuerdo con un estudio efectuado por la Asociación Intermediaria de Seguros (ACOIS), Perú registra el precio más alto del seguro obligatorio para motocicletas de los países de la región y Colombia el segundo lugar, si se mira el promedio de los precios que tienen las motos según su cilindraje, los usuarios colombianos de estos automotores cancelan alrededor de US\$151,45.⁶ La siguiente tabla se observa el comparativo en la región:



⁴<https://www.auteco.com.co/>
⁵<https://www.chevrolet.com.co/cruze-sedan/test-drive.html>
⁶<http://acois.com.co/index.php/blog/24-colombia-y-peru-el-soat-mas-carro-de-la-region>

El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT)

Está definido en la legislación colombiana, específicamente en el artículo 42 de la Ley 769 de 2002, como un seguro del que deben disponer los vehículos para poder transitar en el territorio nacional y que ampara los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito. Este seguro y sus coberturas hacen parte del sistema general de seguridad social en salud del país y las tarifas máximas que pueden cobrar las entidades aseguradoras para expedirlo están calculadas por la Superintendencia Financiera de Colombia.

De acuerdo con esta misma Superintendencia, el SOAT fue creado bajo la filosofía de solidaridad, equidad y sostenibilidad. La equidad y solidaridad se fundamentan en la atención a los lesionados en accidentes de tránsito con el fin de garantizar la atención oportuna y procurando preservar la vida del ser humano afectado sin importar su nivel socioeconómico. Para garantizar estos pilares, los recursos del SOAT son administrados por diferentes entes territoriales a nivel nacional, de índole público y privado (aseguradoras, agencia nacional de seguridad vial, etc).

Periódicamente la Superintendencia Nacional de Salud y la Superintendencia Financiera de Colombia revisan la sostenibilidad del sistema. Ambas buscan atención oportuna y eficaz de los lesionados y velar por los derechos de los consumidores ante las aseguradoras por la adquisición de este tipo de seguro y las tarifas que las mismas deben cobrar.

La razón de ser de este seguro se debe al cubrimiento, en caso de accidente de tránsito, a todos los lesionados:

- Al conductor.
- A los ocupantes particulares.
- A los pasajeros (vehículos de servicio público).
- A los peatones.

En los casos en que no existe seguro o el vehículo no es identificado, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), a través de la subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), cubre a los lesionados.

Así mismo, se debe también al universo de coberturas que alcanza. Esto es:

- Atención inicial de urgencias y atención de urgencias.
- Hospitalización.
- Suministro de material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis.
- Suministro de medicamentos.
- Tratamientos y procedimientos quirúrgicos.
- Servicios de diagnóstico.
- Rehabilitación.

Sobre la sostenibilidad de los recursos del SOAT

Como ya se ha dicho, la Superintendencia Financiera de Colombia es la entidad encargada de calcular las tarifas del SOAT con el término de cada año. Adicionalmente, también es la encargada de verificar que los recursos del SOAT deban ser suficientes para garantizar la oportuna y adecuada atención de los lesionados en accidentes de tránsito, para lo cual los ingresos percibidos por los diferentes actores del sistema deben sufragar los costos y gastos que se deriven en dicha atención.

Para verificar la suficiencia de los recursos del SOAT, la Superintendencia analiza periódicamente los factores de frecuencia y severidad de la siniestralidad del parque automotor asegurado. Para ello es necesario conocer el número de accidentes de tránsito y el valor pagado en las diferentes coberturas, así como el número de pólizas SOAT expedidas para los vehículos que circulan por el territorio nacional. **En consecuencia, el incremento en el número de accidentes de tránsito y los costos asociados a la atención de los lesionados frente a las tarifas que actualmente se cobran pueden llegar a afectar la suficiencia de los recursos del SOAT⁷.** (Resaltado propio).

Tomando en consideración dichos elementos, la Superintendencia Financiera de Colombia calcula las tarifas máximas que pueden cobrar las entidades aseguradoras para expedir el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT para cada una de las 36 categorías de vehículos automotores en Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes (SMDLV).

Sobre el resultado de los tres años anteriores

Para la construcción de este esta ponencia se tuvo en cuenta lo postulado por los autores, y se tuvo en cuenta los resultados del ejercicio de análisis y cálculo derivados del número de accidentes de tránsito y los costos asociados a la atención de los lesionados frente a las tarifas, de los últimos tres años.

Así, por ejemplo, se tiene que "los resultados de los análisis realizados por la Superintendencia para los años 2010 a 2016, arrojaron suficiencia de los recursos disponibles en el sistema. Sin embargo, el último estudio realizado evidenció un incremento en los accidentes de tránsito y en el valor pagado por estos, lo que pone en riesgo la suficiencia de los recursos"⁸.

Por lo tanto, la tarifa establecida para el 2018, como producto de los accidentes y la siniestralidad del 2017 tuvo que ser aumentada. En diciembre de 2017, se llegó a la conclusión que la alta accidentalidad y el costo que esto representa llevaron a la Superintendencia Financiera a realizar un alza en las tarifas del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (Soat) a partir del primero de enero del 2018. "El último estudio realizado evidenció un incremento en los accidentes de tránsito y en el valor pagado por estos, lo que pone en riesgo la suficiencia de los recursos"⁹.

⁷Superintendencia Financiera de Colombia, 2017. Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.
⁸Superintendencia Financiera de Colombia, 2017. Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.
⁹Superintendencia Financiera de Colombia, 2017. Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

El establecimiento de la tarifa máxima definida por la Superintendencia para el año 2018 fue la siguiente:

SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO - SOAT - TARIFA MÁXIMA ANUAL EN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2018

Table with 9 columns and multiple rows, detailing SOAT tariffs for various vehicle types like Motors, Camperos, Camionetas, and Autos de Negocio.

Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia. Diciembre de 2017.

Como resultado del mismo ejercicio de análisis registrado en el año 2018, la Superintendencia Financiera concluyó que las tarifas vigentes para el 2019 podrían mantenerse en el mismo nivel, es decir, no iban a sufrir ningún aumento como el del año inmediatamente anterior.

En diciembre de 2018, la entidad publicó en su informe periódico y tras revisar las condiciones técnicas y financieras del SOAT reveló que "la tarifa actual es suficiente para garantizar la sostenibilidad del sistema durante la vigencia 2019, situación que conlleva a mantener la tabla tarifaria que fue modificada mediante la Circular Externa 038 de 2017"¹⁰

En consecuencia, las tarifas definidas para el 2019 fueron las siguientes:

¹⁰Superintendencia Financiera de Colombia, 2018. Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

Table titled 'TARIFA COMERCIAL SOAT QUE RIGE A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2019' with columns for vehicle type and tariff amount.

Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia. Diciembre de 2018.

Finalmente, conviene revisar lo sucedido en el año 2019, cuando a finales del mes de diciembre, la Superintendencia Financiera publicó nuevamente la tabla de tarifas, esta vez la correspondiente al 2020. En esta oportunidad la Superintendencia encontró que "como resultado de la revisión anual de las condiciones técnicas y financieras del SOAT se determinó que el sistema tiene una suficiencia de prima del 4,89% aplicable a partir del primero de enero de 2020"¹¹.

En la comunicación emitida el 26 de diciembre de 2019, cuando se anunció lo anterior, la entidad destacó:

¹¹Superintendencia Financiera de Colombia, 2019. Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

Esta revisión se hizo con base en la información que las compañías aseguradoras reportan periódicamente a la SFC, la cual fue validada y contrastada con los diferentes sistemas de reporte de acuerdo con el establecido en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Para el análisis correspondiente a 2019 se tuvieron en cuenta 7.817.423 de pólizas expuestas equivalentes a \$1.98 billones en primas devengadas y 696.268 siniestros cuyo valor ascendió a \$1.54 billones, arrojando una suficiencia de 4,89%.

En consecuencia, la tarifa máxima del Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito (SOAT) para 2020 expresada en Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes (SMDLV) se reduce en 4,89% para las 36 categorías del parque automotor.

De acuerdo con los resultados obtenidos por el equipo técnico de la SFC, los propietarios de un vehículo familiar nuevo de entre 1.500 c.c. y 2.500 c.c. tendrán una tarifa del SOAT de 8.85 SMDLV para 2020, 4,89% menos frente a la tarifa vigente para 2019 que era de 9.31 SMDLV.

Es importante mencionar que la reducción en la tarifa del SOAT que regirá a partir del primero de enero de 2020 no modifica las coberturas ni las cuantías definidas por la Ley para este seguro obligatorio, así:

Table with 2 columns: Coberturas (Coverage) and Cuantías (Amounts), listing items like medical expenses, permanent incapacity, and death benefits.

De todo lo anterior, es viable señalar y concluir que los recursos del SOAT desde el año 2018 se han mantenido con suficiencia. Además, si se tiene en cuenta la situación de pandemia generada por el Covid-19 y que ésta ha frenado la movilidad de vehículos, podría pensarse que la frecuencia y severidad de la siniestralidad no ha debido ser relevante. En consecuencia, la suficiencia de los recursos tampoco ha de estar siendo afectada, sobre todo porque la pandemia no ha servido de justificación para el no cobro de la tarifa del SOAT.

En consecuencia, es viable pensar que el proyecto de ley puede significar un beneficio para quienes deben asumir esta responsabilidad económica, sin que, desde luego, el sistema sufra afectaciones negativas.

Más importante aún, el proyecto de ley podría considerarse como una herramienta que impacte en mejores y responsables prácticas de conducción en el país, contribuyendo a la seguridad vial. De acuerdo con el Observatorio de Logística, Movilidad y Territorio, en el ámbito de las políticas públicas de transporte, los instrumentos de este tipo se configuran en incentivos para el buen comportamiento en la vía.

Finalmente, resulta pertinente realizar una detallada justificación acerca de una medida que se considera necesaria incluir en esta iniciativa, consistente en la cobertura de un riesgo adicional a los que actualmente son amparados por el SOAT, esto es de los accidentes de tránsito simples (choques simples). En ese sentido seguidamente se explicará la necesidad y pertinencia de esta medida:

JUSTIFICACIÓN SOBRE LA INCLUSIÓN DE UNA NUEVA COBERTURA DEL SOAT POR CHOQUES SIMPLES

La necesidad sentida de establecer una cobertura dentro del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para la atención de choques simples, surge como un incentivo a quienes, por disposición del mismo Código Nacional de Tránsito al poseer un vehículo de cualquier tipo, están obligados a tener esta póliza que cubre los daños corporales ocurridos en accidentes de tránsito, pero nada se describe sobre la atención de los llamados choques simples.

Es por ello, que al estar obligados todos los vehículos a tener un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), el mismo si bien está contemplado primariamente para atender los lesionados cuando hay una estrellada o colisión, no es menos cierto que no todos los propietarios de automóviles pueden pagar un seguro contra todo riesgo, razón por la cual deberá sin incrementar los costos ya establecidos para este seguro, tener una cobertura que permita atender los choques simples hasta por el valor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Básicamente el objeto de esta medida es la de buscar minimizar las cargas impositivas del Estado a los ciudadanos que tienen un vehículo y deben pagar un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), el cual pueda cubrir el arreglo del automotor o equipos involucrados y así solventar las dos consecuencias que pueden derivarse de un siniestro vial, con o sin lesionados. Es claro que el SOAT, está instituido para la atención del ciudadano en una clínica u hospital, más no cuenta con un recurso para el arreglo del automotor, lo que debe ser considerado y asumido por dicha póliza.

Lo que se busca es la paridad frente a los costos del SOAT, que deben asumir los propietarios de automóviles y que por ser la conducción una actividad de peligro no está exento de tener un percance o colisión, con o sin lesionados y es en el último evento, es decir cuando solo hay un choque simple o de latas como lo describen algunos, al no estar amparados por un seguro general, deben esperar interminables trámites administrativos o acudir ante la jurisdicción ordinaria para lograr les sea reparado el daño sufrido.

Es sabido que existen coberturas dentro del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), que hoy están destinadas a la atención de lesionados o incluso cubrir el costo cuando hay un fallecido, más no está considerado que se permita atender los llamados choques simples. Es por ello que se hace necesario que, para facilitar y mejorar las condiciones de movilidad, pero sobre todo de alivio a quien sufre un daño en su vehículo, pueda obtener una

<p>reparación total o parcial del perjuicio, por lo que con esta nueva cobertura o amparo dentro del SOAT, se está dando una solución sentida y de alivio a muchos propietarios de automotores que no pueden pagar un seguro de todo riesgo.</p> <p>Es una realidad la cantidad de colisiones sin mayores consecuencias, pero que no pueden ser conciliadas o superadas entre las partes, por la ausencia de una forma amigable de arreglar estos eventos menores y esto se lograra con una cobertura adicional que este dentro del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), el cual debe establecer este amparo, para lo cual debe eliminarse las comisiones que se pagan a los intermediarios.</p> <p>En lo que debe concentrarse la atención del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), será en permitir que verdaderamente sea utilizado cuando surjan eventos de colisiones que causen una lesión o que, siendo una simple abolladura, sea remediado de manera rápida y oportuna y evitar que la movilidad de grandes y pequeñas urbes se vea afectada y que si no hay un seguro general deba acudir a la justicia ordinaria y busque la reparación del daño.</p> <p>El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), siendo un deber su expedición para cuando se registra un vehículo y para transitar, debe verse que es un acto de responsabilidad del propietario del vehículo tenerlo o renovarlo anualmente, so pena de sanciones por incumplir con la emisión de dicha póliza.</p> <p>Es por ello, por lo que, así como existe una cobertura para cubrir los gastos de lesionados, también debe existir un amparo para los choques simples, pues si bien el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), se concibió para atender lesionados o hasta fallecidos, no es menos cierto que un daño o cheque simple, es también un accidente de tránsito y por ende con una necesaria cobertura.</p> <p>Un aspecto que merece relevancia sobre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), es que dentro del costo del mismo, están contemplados algunas coberturas que permiten cubrir los gastos del lesionado. Es por ello que es importante que también pueda incluirse alguna forma de que se cubra la parte de reconocer algunos daños materiales de los vehículos involucrados.</p> <p>De otra parte, es una realidad que ante un choque simple la atención del evento es demasiado lenta, lo que adicional a que existe congestión vehicular, con una colisión y daño de latas, el caos llega a la atención por parte de un vehículo policial tarda demasiado, razón de más para buscar alternativas de mejora con las ayudas técnicas y tecnológicas existentes, como es la utilización de drones que ya Bogotá los emplea.</p> <p>La utilización de los equipos de alta tecnología como drones, ha permitido en ciudades capitales atender este tipo de eventos de manera ágil y oportuna, evitando que se congestionen más los corredores viales de ciudades de todo tipo.</p> <p>La utilización de estos equipos tipo dron, deberá ser establecido por las autoridades locales como un valor agregado de su actividad de prevención, lo que, unido a las facultades de control y vigilancia, seguro redundaran en mejores condiciones de movilidad de todas las ciudades del país.</p>	<p>En consecuencia, con el pago del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), los propietarios de vehículos tipo moto o automotor en sus diferentes modalidades, contarán con una cobertura que les permite conciliar los daños simples y con el apoyo de los drones, se solucionan cantidades de inconvenientes en las vías.</p> <p>De allí, que debe ser obligatorio que todo vehículo registrado deba contar con dicho Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), sea que circule o no el automotor, es preciso que sea renovado anualmente de manera automática so pena de la imposición de sanciones que prevé el Código Nacional de Tránsito.</p> <p>Y tal como ya lo hemos mencionado valga la pena destacar algunas consideraciones generales sobre el SOAT: El SOAT es un Seguro Obligatorio que debe tener todos los vehículos automotores que transiten por el territorio nacional; esta póliza busca amparar de manera inmediata las lesiones personales que se causen a las personas en accidentes de tránsito; convirtiéndolo en un instrumento auxiliar del Sistema General de la Seguridad Social en Salud del país. Esto es una buena práctica, no obstante, está siendo necesario que en vez de que las compañías paguen una intermediación o comisión, dicho monto mejor sea empleado como una cobertura para arreglar los llamados choques simples.</p> <p>El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), está concebido desde el Decreto Ley 663 de 1993, "Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración" de la Superintendencia Financiera de Colombia; donde crea el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (artículo 191); este Decreto en su artículo 193, numeral 5° establece que en la determinación de las tarifas se debe obedecer a los principios de equidad, suficiencia y moderación.</p> <p>Con relación a la propuesta de nueva cobertura resulta necesario traer a colación el marco legal que permite su inclusión, así: La Constitución Política de Colombia faculta al Congreso de la Republica en sus artículos 114 y 150, a hacer las leyes, reformarlas o derogarlas. En el mismo sentido, la Ley 5 de 1992, en su artículo 6 numeral 2° establece dentro de las funciones del Congreso la de elaborar, interpretar, reformar, y derogar las leyes y códigos en todos los ramos de la legislación. Para el caso puntual se propone adicionar un nuevo artículo a la Ley 769 de 2002; donde quede establecida una cobertura adicional dentro del valor del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito para los vehículos de todo tipo y así permitir unos arreglos directos entre compañías de seguros que emiten dicho documento.</p> <p>Tal creación de orden legal cumple con los requisitos de los artículos 158 y 169 Constitucional referentes a unidad de materia y título, además el artículo 13 Constitucional establece el deber del Estado de promover las condiciones necesarias para que todos gocemos de un trato igual y efectivo y de proteger a grupos sociales que se encuentra en debilidad manifiesta o que sus condiciones socioeconómicas los pongan en situaciones de inferioridad o debilidad.</p> <p>El artículo segundo de la Constitución establece que son fines del Estado: "ARTICULO 2o. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo."</p>
<p><u>Las autoridades de la Republica están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.</u> (Negrilla y subrayado fuera de texto).</p> <p>La Ley 769 de 2002, "Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones", en el parágrafo primero de su artículo 4 establece que el Ministerio de Transporte deberá elaborar un plan nacional de seguridad vial para disminuir la accidentalidad en el país; en ese sentido el incluir un amparo adicional, como mecanismo efectivo de solución de controversias menores y en donde debe salir a flote las realizaciones a lo largo de lo aprendido.</p> <p>Esta medida de adicionar el artículo 42A en la Ley 769 de 2002, resulta conveniente toda vez que promueve una cultura de arreglo directo entre compañías de seguros bajo el concepto de los amparos o coberturas del Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito (SOAT), es una necesidad y una mejora en el pago de perjuicios. Esto debe ser una prioridad, pues adicional a que no se cobrará más por dicho seguro, también se despejarán las vías mediante el apoyo de drones que fugan con dicha labor.</p> <p>Bajo los anteriores argumentos se expone la necesidad de incluir esta nueva medida para mejorar las condiciones de los asegurados con el SOAT y poder atender a los lesionados, fallecidos o los simples daños materiales de un vehículo.</p> <p>Finalmente, teniendo en cuenta todo lo anterior esta iniciativa resulta de vital importancia si se tiene en cuenta que según cifras de FASECOLDA hasta el mes de agosto del año en curso de los cerca de 15.730.334 de vehículos que conforman el parque automotor registrado en el RUNT, es cerca de 7.708.048 NO cuentan con un seguro de SOAT, es decir que estamos hablando que el porcentaje de evasión de este seguro obligatorio es casi del 49%, lo que sin duda pone en riesgo a todos los actores viales, incluidos los más vulnerables como lo son motociclistas, ciclistas y peatones. En ese sentido, este tipo de iniciativas son vitales si se quiere mejorar la seguridad vial, en esta oportunidad a través de la generación de incentivos para que los propietarios de vehículos adquieran el SOAT, así como promover el buen comportamiento de los conductores con descuentos por la no afectación de dichas pólizas.</p> <p>3. MARCO LEGAL</p> <p>La Constitución política de Colombia faculta al Congreso de la República en su artículo 114 y 150 hacer las leyes, reformarlas o derogarlas. En el mismo sentido, la ley 5° de 1992, en su artículo 6° numeral 2 establece dentro de las funciones del Congreso la de elaborar, interpretar, reformar, y derogar las leyes y códigos en todos los ramos de la legislación. Para el caso puntual se propone crear un parágrafo al artículo 42 de la ley 769 de 2002; donde se den incentivos sobre el valor del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito para los vehículos motos.</p>	<p>Aunado a lo anterior el proyecto cumple con los requisitos de los artículos 158 y 169 Constitucional referentes a unidad de materia y título, además el artículo 13 Constitucional establece el deber del Estado de promover las condiciones necesarias para que todos gocemos de un trato igual y efectivo y de proteger a grupos sociales que se encuentra en debilidad manifiesta o que sus condiciones socioeconómicas los pongan en situaciones de inferioridad o debilidad.</p> <p>El artículo segundo de la Constitución establece que son fines del Estado: ARTICULO 2o. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.</p> <p><u>Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.</u> (Negrilla y subrayado fuera de texto)</p> <p>La ley 769 de 2002, Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones, en el parágrafo primero de su artículo 4° establece que El Ministerio de Transporte deberá elaborar un plan nacional de seguridad vial para disminuir la accidentalidad en el país; en ese sentido se presenta el este proyecto de ley, como mecanismo persuasivo del buen comportamiento vial que disminuya la accidentalidad en el país.</p> <p>El decreto ley 663 de 1993, "Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración." de la Superintendencia Financiera de Colombia; crea el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (artículo 191); este decreto en su artículo 193, numeral 5° establece que en la determinación de las tarifas se debe obedecer a los principios de equidad, suficiencia y moderación.</p> <p>4. IMPACTO FISCAL</p> <p>Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, es necesario indicar que el nuevo artículo, no genera impacto fiscal en la medida en que, al fijar una cobertura adicional, pero desmontando el rubro destinado a las comisiones que se pagan a los intermediarios, hace que deba mantenerse los costos del seguro.</p> <p>Empero, se insta al Ministerio de Hacienda y Crédito Público para que durante la discusión de esta iniciativa exprese la proyección del impacto que causaría sobre los recaudos y el presupuesto de la nación si así se causara de conformidad a lo establecido por la Corte Constitucional en sentencia 0-315 de 2008, así:</p>

"Las obligaciones previstas en el artículo 7º de la Ley 819/03 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos, entre ellos el orden de las finanzas públicas, la estabilidad macroeconómica y la aplicación efectiva de las leyes. Esto último en tanto un estudio previo de la compatibilidad entre el contenido del proyecto de ley y las proyecciones de la política económica, disminuye el margen de incertidumbre respecto de la ejecución material de las provisiones legislativas. El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso. Ello en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático. Si se considera dicho mandato como un mecanismo de racionalidad legislativa, su cumplimiento corresponde inicialmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez el Congreso ha valorado, mediante las herramientas que tiene a su alcance, la compatibilidad entre los gastos que genera la iniciativa legislativa y las proyecciones de la política económica trazada por el Gobierno. Así, si el Ejecutivo considera que las cámaras han efectuado un análisis de impacto fiscal erróneo, corresponde al citado Ministerio el deber de concurrir al procedimiento legislativo, en aras de ilustrar al Congreso sobre las consecuencias económicas del proyecto. El artículo 7º de la Ley 819/03 no puede interpretarse de modo tal que la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo, afecte la validez constitucional del trámite respectivo". (Negrilla y subrayado fuera de texto).

IV. CONFLICTO DE INTERES

En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, por el cual se modifica el artículo 29 de la Ley 5ª de 1992, se considera que el presente proyecto de ley no genera conflictos de interés para su discusión y votación por cuanto se trata de un proyecto de carácter general que no crea un beneficio o perjuicio particular, actual y directo; sin perjuicio, del propio análisis que deberá hacer cada Congresista respecto de su situación individual.

V. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones, solicitamos a la Plenaria de la honorable Cámara de Representantes dar segundo debate, al proyecto de Ley No. 019 de 2020 Cámara acumulado con los proyectos de Ley No. 155 de 2020 Cámara y No. 221 de 2020 cámara "Por la cual se establecen medidas para promover la adquisición, renovación y no evasión del seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)", se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones"

De los congresistas,


AQUILEO MEDINA ARTEAGA
 Coordinador Ponente


MILTON HUGO ANGULO
 Ponente


EMETERIO MONTES DE CASTRO
 Ponente


RODRIGO ROJAS LARA
 Ponente

VI. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY NO. 019 DE 2020 CÁMARA ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NO. 155 DE 2020 CÁMARA Y EL NO. 221 DE 2020 CÁMARA.

"Por la cual se establecen medidas para promover la adquisición, renovación y no evasión del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT)", se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones"

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1. Objeto. La presente Ley tiene por objeto establecer medidas que permitan luchar contra la evasión en la adquisición del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), mediante la adopción de incentivos que promuevan hábitos óptimos de conducción y de seguridad vial.

Así mismo, establecer una nueva cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), que en ningún caso incrementará el valor de la póliza.

Artículo 2. Adiciónense los parágrafos 1º y 2º al artículo 42 de la Ley 769 de 2002, los cuales quedarán así:

Parágrafo 1º. De los incentivos. Los propietarios de los vehículos que registren un buen comportamiento vial serán objeto de la disminución en el valor del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), así:

- a) En caso de no reportar accidentes de tránsito dentro del año inmediatamente anterior tendrán un descuento del quince por ciento (15%) sobre el valor del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).
- b) Si en los dos (2) años inmediatamente anteriores no hizo uso del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, tendrán un descuento del veinte por ciento (20%) en el valor de la tarifa del SOAT.
- c) Si en los tres (3) años inmediatamente anteriores no hizo uso del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, tendrán un descuento del veinticinco por ciento (25%) en el valor de la tarifa del SOAT.
- d) Si en los cuatro (4) años inmediatamente anteriores no hizo uso del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, tendrán un descuento del treinta por ciento (30%) en el valor de la tarifa del SOAT.
- e) Si cumple cinco años o más sin hacer uso del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, tendrán un descuento del treinta y cinco por ciento (35%) en el valor de la tarifa del SOAT.

Parágrafo 2º. De la exclusión de los incentivos. Los incentivos otorgados por esta Ley son excluyentes y no podrán acumularse.

Artículo 3. Adiciónense el artículo 42A a la Ley 769 de 2002, así:

ARTÍCULO 42A. ÁMBITO DEL ASEGURAMIENTO OBLIGATORIO. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, previsto en el artículo 42 garantizará la cobertura de gastos por daños materiales a terceros, cubriendo la reparación o parte de ella de los bienes asegurables en caso de un choque simple entre vehículos.

La disminución porcentual de la tarifa del SOAT, prevista en el parágrafo primero (1º) del artículo 42 de esta ley, aplicará también cuando la póliza por este concepto no haya sido afectada.

A efectos de evitar un incremento en el valor de la póliza, las compañías aseguradoras eliminarán el reconocimiento de comisiones a los intermediarios. Los recursos liberados serán aplicados al cubrimiento de esta nueva cobertura para reparar los daños materiales a terceros.

Parágrafo 1º. Uso de herramientas tecnológicas. Con el fin de agilizar los procedimientos en vía ante un choque simple, para el levantamiento del croquis, análisis y recolección de datos de las causas probables de la colisión y posible responsable, deberán utilizarse herramientas técnicas y tecnológicas como drones, plataformas virtuales o equipos móviles que permitan la atención del accidente en forma oportuna, segura y con información confiable.

Parágrafo 2º. Facultades al Gobierno Nacional para la nueva cobertura del SOAT. Por tratarse de un seguro obligatorio de forzosa contratación, facúltase al Gobierno Nacional para que, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, señale con carácter uniforme las condiciones específicas de la nueva cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT, de conformidad con las reglas previstas en el artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF).



Artículo 4. Vigencia. Esta norma rige a partir de su promulgación y deroga todas aquellas que le sean contrarias.


AQUILEO MEDINA ARTEAGA
 Coordinador Ponente


MILTON HUGO ANGULO
 Ponente


EMETERIO MONTES DE CASTRO
 Ponente


RODRIGO ROJAS LARA
 Ponente

<p style="text-align: center;">TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE POR LA COMISIÓN SEXTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DE LA HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES EN SESIÓN DEL DÍA CATORCE (14) DE DICIEMBRE DE 2020, AL PROYECTO DE LEY No. 019 DE 2020 CÁMARA ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY No. 155 DE 2020 CÁMARA y No. 221 DE 2020 CÁMARA</p> <p style="text-align: center;">“POR LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA PROMOVER LA ADQUISICIÓN, RENOVACIÓN Y NO EVASIÓN DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT)”, SE MODIFICA LA LEY 769 DE 2002 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”</p> <p style="text-align: center;">El Congreso de Colombia</p> <p style="text-align: center;">DECRETA:</p> <p>Artículo 1. Objeto. La presente Ley tiene por objeto establecer medidas que permitan luchar contra la evasión en la adquisición del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), mediante la adopción de incentivos que promuevan hábitos óptimos de conducción y de seguridad vial.</p> <p>Así mismo, establecer una nueva cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), que en ningún caso incrementará el valor de la póliza.</p> <p>Artículo 2. Adiciónense los parágrafos 1° y 2° al artículo 42 de la Ley 769 de 2002, los cuales quedarán así:</p> <p>Parágrafo 1°. De los incentivos. Los propietarios de los vehículos que registren un buen comportamiento vial serán objeto de la disminución en el valor del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), así:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) En caso de no reportar accidentes de tránsito dentro del año inmediatamente anterior tendrán un descuento del quince por ciento (15%) sobre el valor del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). b) Si en los dos (2) años inmediatamente anteriores no hizo uso del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, tendrán un descuento del veinte por ciento (20%) en el valor de la tarifa del SOAT. c) Si en los tres (3) años inmediatamente anteriores no hizo uso del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, tendrán un descuento del veinticinco por 	<p>ciento del (25%) en el valor de la tarifa del SOAT.</p> <ul style="list-style-type: none"> d) Si en los cuatro (4) años inmediatamente anteriores no hizo uso del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, tendrán un descuento del treinta por ciento del (30%) en el valor de la tarifa del SOAT. e) Si cumple cinco años o más sin hacer uso del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, tendrán un descuento del treinta y cinco por ciento del (35%) en el valor de la tarifa del SOAT. <p>Parágrafo 2°. De la exclusión de los incentivos. Los incentivos otorgados por esta Ley son excluyentes y no podrán acumularse.</p> <p>Artículo 3. Adiciónese el artículo 42A a la Ley 769 de 2002, así:</p> <p>ARTÍCULO 42A. ÁMBITO DEL ASEGURAMIENTO OBLIGATORIO. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, previsto en el artículo 42 garantizará la cobertura de gastos por daños materiales a terceros, cubriendo la reparación o parte de ella de los bienes asegurables en caso de un choque simple entre vehículos.</p> <p>La disminución porcentual de la tarifa del SOAT, prevista en el parágrafo primero (1°) del artículo 42 de esta ley, aplicará también cuando la póliza por este concepto no haya sido afectada.</p> <p>A efectos de evitar un incremento en el valor de la póliza, las compañías aseguradoras eliminarán el reconocimiento de comisiones a los intermediarios. Los recursos liberados serán aplicados al cubrimiento de esta nueva cobertura para reparar los daños materiales a terceros.</p> <p>Parágrafo 1°. Uso de herramientas tecnológicas. Con el fin de agilizar los procedimientos en vía ante un choque simple, para el levantamiento del croquis, análisis y recolección de datos de las causas probables de la colisión y posible responsable, deberán utilizarse herramientas técnicas y tecnológicas como drones, plataformas virtuales o equipos móviles que permitan la atención del accidente en forma oportuna, segura y con información confiable.</p> <p>Parágrafo 2°. Facultades al Gobierno Nacional para la nueva cobertura del SOAT. Por tratarse de un seguro obligatorio de forzosa contratación, facítese al Gobierno Nacional para que, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, señale con carácter uniforme las condiciones específicas de la nueva cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT, de conformidad con las</p>
<p>reglas previstas en el artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF).</p> <p>Artículo 4. Vigencia. Esta norma rige a partir de su promulgación y deroga todas aquellas que le sean contrarias.</p> <p>CAMARA DE REPRESENTANTES. – COMISION SEXTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE. 14 de diciembre de 2020. – En sesión de la fecha fue aprobado en primer debate y en los términos anteriores el Proyecto de Ley No. 019 DE 2020 CÁMARA ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY No. 155 DE 2020 CÁMARA y No. 221 DE 2020 CÁMARA “POR LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA PROMOVER LA ADQUISICIÓN, RENOVACIÓN Y NO EVASIÓN DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT)”, SE MODIFICA LA LEY 769 DE 2002 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”, (Acta No. 026 de 2020) previo anuncio de su votación en sesión ordinaria del día 11 de diciembre de 2020 según Acta No. 025 de 2020; respectivamente, en cumplimiento del artículo 8° del Acto Legislativo 01 de 2003.</p> <p>Lo anterior con el fin de que el citado proyecto siga su curso legal en segundo debate en la plenaria de la Cámara de Representantes.</p> <p style="text-align: center;">OSWALDO ARCOS BENAVIDES Presidente</p> <p style="text-align: center;"> DIANA MARCELA MORALES ROJAS Secretaría General</p>	<p style="text-align: center;">CÁMARA DE REPRESENTANTES COMISIÓN SEXTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SUSTANCIACIÓN INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE</p> <p style="text-align: center;">Bogotá, D.C., 15 de febrero de 2021</p> <p>Autorizo la publicación del presente informe de ponencia para segundo debate, el texto que se propone para segundo debate y el texto aprobado en primer debate del Proyecto de Ley No. 019 DE 2020 CÁMARA ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY No. 155 DE 2020 CÁMARA y No. 221 DE 2020 CÁMARA “POR LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA PROMOVER LA ADQUISICIÓN, RENOVACIÓN Y NO EVASIÓN DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT)”, SE MODIFICA LA LEY 769 DE 2002 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.</p> <p>La ponencia para segundo debate fue firmada por los Honorables Representantes AQUILEO MEDINA ARTEAGA (Coordinador Ponente), RODRIGO ROJAS LARA, EMETERIO MONTES, MILTON ANGULO.</p> <p>Mediante Nota Interna No. C.S.C.P. 3.6 – 027 / del 15 de febrero de 2021, se solicita la publicación en la Gaceta del Congreso de la República.</p> <p style="text-align: center;"> DIANA MARCELA MORALES ROJAS Secretaría General</p>

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 067 DE 2020 CÁMARA

por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones.

PONENCIA POSITIVA PARA SEGUNDO DEBATE

Proyecto de Ley No. 067 de 2020 Cámara

"Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"

Palabras clave: lactancia materna; comunidad lactante; derechos de los niños; derechos de la mujer; mujer lactante, nutrición infantil; sector salud; Entidades Promotoras de Salud (EPS); e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

Instituciones clave: Ministerio de Salud y Protección Social; Superintendencia de Salud; Ministerio de Educación; SENA; Instituciones de Educación Superior.

I. INTRODUCCIÓN.

El objetivo del presente documento es presentar ponencia positiva para Segundo Debate del Proyecto de Ley No. 067 de 2020 Cámara (de ahora en adelante, "el Proyecto de Ley"). En otras palabras, se busca que el Proyecto de Ley continúe su trámite aprobatorio en Segundo Debate (con o sin modificaciones adicionales) en el Congreso de la República.

II. TRÁMITE Y ANTECEDENTES LEGISLATIVOS.

El Proyecto de Ley No. 067 de 2020 C fue radicado el 20 de julio de 2020 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes. Son autores del Proyecto los Honorables Representantes: Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Juan Fernando Reyes Kuri, Julián Peinado Ramírez, Flora Perdomo Andrade, Elizabeth Jay-Pang Díaz, Martha Patricia Villalba Hodwalker, Juan Fernando Espinal Ramírez, Juan David Vélez Trujillo, Juan Diego Echavarría Sánchez, Silvio José Carrasquilla Torres, Alejandro Carlos Chacón Camargo, José Luis Correa López, Harry Giovanni González García, Crisanto

Pisso Mazabuel, Nilton Córdoba Manyoma, Andrés David Calle Aguas, Oscar Hernán Sánchez León, Juan Carlos Reinales Agudelo, Kelyn Johana González Duarte, Hernán Gustavo Estupiñán Calvache, Fabio Fernando Arroyave Rivas, Nubia López Morales, Víctor Manuel Ortiz Joya, Ángel María Gaitán Pulido, Adriana Gómez Millán, Henry Fernando Correal Herrera, Mauricio Gómez Amin, Mario Alberto Castaño Pérez, Yenica Sugein Acosta Infante, Alexander Harley Bermúdez Lasso, Juan Manuel Daza Iguarán, Jairo Giovany Cristancho Tarache, Armando Antonio Zabarain de Arce, Cesar Augusto Lorduy Maldonado, Modesto Enrique Aguilera Vides, Jorge Méndez Hernández, Ángela Patricia Sánchez Leal, Jorge Enrique Benedetti Martelo, Karen Violette Cure Corcione, Eloy Chichí Quintero Romero, Salim Villamil Quessep, Faber Alberto Muñoz Cerón, Sara Elena Piedrahita Lyons, Teresa De Jesús Enríquez Rosero, Norma Hurtado Sánchez, Mónica Liliana Valencia Montaña, Alejandro Alberto Vega Pérez, Álvaro Henry Monedero Rivera, Carlos Julio Bonilla Soto, Adriana Magali Matiz Vargas, Nicolás Albeiro Echeverry Alvarán, Catalina Ortiz Lalinde, Milene Jarava Díaz, Cesar Augusto Pachón Achury, Fabian Diaz Plata, María José Pizarro Rodríguez, Mauricio Andrés Toro Orjuela, Jhon Arley Murillo Benítez, León Fredy Muñoz Lopera, Abel David Jaramillo Largo, Alfredo Rafael Deluque Zuleta, Omar De Jesús Restrepo Correa, Luciano Grisales Londoño, Jennifer Kristín Arias Falla, Ciro Fernández Núñez, Diela Liliana Benavides Solarte, Inti Raúl Asprilla Reyes, Jairo Reinaldo Cala Suárez, María Cristina Soto De Gómez; y los Honorables Senadores: Mauricio Gómez Amin, Guillermo García Realpe, Laura Esther Fortich Sánchez, Aida Yolanda Avella Esquivel, Maritza Martínez Aristizábal, Efraín José Cepeda Sarabia, Nora María García Burgos, Esperanza Andrade de Osso, Amanda Rocío González Rodríguez, Juan Diego Gómez Jiménez, Victoria Sandino Simanca Herrera, Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Ruby Helena Chagüi Spath, Ana María Castañeda Gómez, Sandra Liliana Ortiz Nova, Manuel Bitervo Palchucán Chingal, Richard Alfonso Aguilar Villa.

En la Gaceta del Congreso No. 649 del 10 de agosto de 2020 se publicó inicialmente el Proyecto de Ley. A continuación, el 12 de agosto la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes recibió el expediente de la iniciativa legislativa, y el pasado 14 de agosto del 2020 se designó como ponentes a las H.R.

Norma Hurtado Sánchez (Coordinadora), María Cristina Soto De Gómez y Jennifer Kristín Arias Falla.

Posteriormente, el informe de ponencia para primer debate del Proyecto de Ley fue publicado en la Gaceta del Congreso No. 1035 del 29 de septiembre de 2020 y el último anuncio se efectuó el 6 de octubre de 2020.

El primer debate al Proyecto de Ley se llevó a cabo el pasado 8 de octubre de 2020. En desarrollo del debate, luego de haberse escuchado la intervención de la H.R. Norma Hurtado Sánchez como Coordinadora Ponente, y de las H.R. María Cristina Soto de Gómez y Jennifer Kristín Arias Falla como Ponentes, y de la autora de la iniciativa legislativa H.R. Jezmi Barraza Arraut, el Proyecto de Ley fue votado en bloque y aprobado por quince (15) integrantes de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, habiéndose aprobado y adoptado dos (2) modificaciones al Proyecto de Ley inicialmente presentado:

Una propuesta por el H.R. Mauricio Toro Orejuela, en el sentido de indicar un plazo de un (1) año para que el Gobierno Nacional reglamente lo pertinente según se establece en el articulado de la iniciativa, por lo cual se agregó y aprobó un artículo adicional.

La otra propuesta fue presentada por el H.R. Jairo Cristancho Tarache, en el sentido de adicionar el artículo 8 del Proyecto de Ley con un nuevo numeral primero (1), agregando el concepto de "contacto piel a piel" entre las madres lactantes y sus bebés después del nacimiento, con el objeto de facilitar la construcción del vínculo afectivo entre madre e hijo, y de estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, siempre considerando que las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido permitan este contacto, y de acuerdo con la evidencia científica actualizada.

Ambas proposiciones de los H.R. Orejuela y Cristancho fueron aprobadas e incorporadas al texto del articulado del Proyecto de Ley.

III. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY.

El Proyecto de Ley tiene por objeto "fortalecer las redes de apoyo de la Comunidad Lactante y orientar acciones para salvaguardar el derecho a la salud de las madres lactantes y la primera infancia por medio de la promoción de la práctica de la lactancia materna en el territorio nacional" (artículo 1 del Proyecto de Ley).

El presente Proyecto de Ley cuenta con sólidos fundamentos empíricos y científicos y con el respaldo de múltiples organismos internacionales (como la Organización Mundial de la Salud -OMS-) respecto de los beneficios para la nutrición y el desarrollo pleno de los infantes derivados de la práctica de la lactancia materna, especialmente de la lactancia materna exclusiva, todo lo cual ya fue debidamente expuesto en el Primer Debate del Proyecto de Ley.

Por su parte, el Proyecto de Ley consta de 16 artículos (incluida la vigencia), así: **Artículo 1.** (Objeto); **Artículo 2.** (Definiciones); **Artículo 3.** (Formación y mecanismos de certificación); **Artículo 4.** (Capacitación a mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y sociedad en general); **Artículo 5.** (Actualización de Profesionales); **Artículo 6.** (Registro Público de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante); **Artículo 7.** (Articulación institucional); **Artículo 8.** (Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna); **Artículo 9.** (Línea de Atención a la mujer); **Artículo 10.** (Sello de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia -ECAMI-); **Artículo 11.** (Promoción de la Comunidad Lactante); **Artículo 12.** (Prevención de la discriminación a la Madre en periodo de lactancia); **Artículo 13.** (Salas Amigas de la Lactancia Materna); **Artículo 14.** (Ámbito de Aplicación); **Artículo 15.** (Vigencia y Derogatorias) **Artículo 16.** (Reglamentación).

IV. ARGUMENTOS DE LA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Los principales argumentos esbozados en la Exposición de Motivos del Proyecto se pueden resumir en las siguientes premisas:

El Proyecto de Ley es el producto de un proceso orientado a la participación ciudadana, la investigación, la recolección y el análisis de datos. Para su construcción, se llevaron

<p>a cabo numerosas reuniones de trabajo con entidades del Gobierno Nacional, en las que participaron más de 1.600 personas en 26 departamentos y grupos focales, con actores que conforman la Comunidad Lactante, acompañada de una articulación con la academia para realizar el diagnóstico de la lactancia materna en Colombia.</p> <p>Particularmente, respecto a la situación actual de la lactancia materna exclusiva en nuestro territorio, se debe señalar que, según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN-2015), de cada 100 niños en Colombia, sólo 36 tienen acceso a la lactancia materna exclusiva.</p> <p>De igual forma, se logró evidenciar en los estudios recopilados que en Colombia la duración media de práctica de la lactancia materna exclusiva es de 1.8 meses; destacándose negativamente algunas regiones como el Caribe, en donde esta práctica tan solo se prolonga por 0.6 meses.</p> <p>Las anteriores cifras demuestran el rezago significativo de nuestro país para desarrollar una práctica de lactancia materna exclusiva conforme a los estándares internacionales recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), quien establece que la misma debe extenderse por lo menos durante los primeros seis (6) meses de vida de los infantes.</p> <p>En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha advertido que las prácticas inadecuadas de lactancia materna (especialmente, cuando esta no ocurre de manera exclusiva durante los primeros seis (6) meses de vida) son la causa de al menos 1,4 millones de muertes en el mundo y del 10% de las enfermedades que se presentan entre los niños menores de 5 años, logrando incrementar significativamente el riesgo de muerte en los infantes (Caicedo, y otros, 2012).</p> <p>Por otro lado, se logró identificar determinantes de éxito de la lactancia materna para el caso colombiano, los cuales son: el acceso a información de calidad, y el acompañamiento oportuno, antes y después, del momento de la lactancia. Al respecto, la Encuesta de Lactancia Materna 2019 (ELM-2019) determinó que las familias acceden a la información necesaria a través de "personas cercanas" y, recientemente, acceden a esta a través de medios digitales (consultas en páginas web, etc.).</p>	<p>En razón de lo anterior, se evidencia la necesidad de implementar herramientas significativas que potencialicen estos canales de acceso a la información y la propia información disponible.</p> <p>Igualmente, se resalta la necesidad de crear oportunidades para la educación de los trabajadores del sector salud y de la ciudadanía en general, así como de lograr una mejor articulación de las Redes de Apoyo a la Lactancia materna y las entidades que conforman el Sistema de Salud colombiano.</p> <p>Por su parte, respecto a las barreras identificadas para lograr una lactancia materna exitosa, la misma encuesta (ELM-2019) encontró que las "opiniones sociales", las dificultades para conciliar la lactancia con las obligaciones laborales, la falta de información veraz, los mitos y las recomendaciones de los profesionales en salud distorsionadas, son las principales causas por las que "decrece el empoderamiento de las familias en torno a la lactancia y a la práctica misma" (exposición de motivos, pág.11).</p> <p>Para corregir lo anterior, el proyecto de ley promueve mejores oportunidades para la práctica de la lactancia y propende por la protección de la mujer frente a todas las formas de discriminación causada por lactar a sus bebés; apuntando con esto a lograr un impacto positivo para avanzar hacia la equidad de género y la reducción de brechas salariales.</p> <p>Se resalta, así mismo, que el presente Proyecto de Ley contempla un "enfoque preventivo", apostándole a que la educación advierta e informe debidamente a las madres sobre las mejores prácticas internacionales para la lactancia y sobre los riesgos de lactar y amamantar a sus hijos.</p> <p>También debemos destacar que la implementación de la estrategia contenida en el presente Proyecto de Ley arrojó "tasas de éxito de entre el 76% y el 84% de los casos en que la Comunidad Lactante logró la alimentación exclusiva con leche materna durante los primeros seis meses de vida, y para el caso de la alimentación complementaria, la tasa de éxito oscila entre el 69% y 79% de los casos, como lo ha evidenciado la ELM 2019" (exposición de motivos, pág. 12).</p>
<p>En este orden de ideas, teniendo en consideración la evidencia antes indicada, el Proyecto de Ley propone "mediante el fortalecimiento de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante y la promoción activa de la lactancia materna por parte de las Entidades del Estado colombiano, salvaguardar el derecho a la salud de las madres lactantes y la primera infancia en el territorio nacional" (exposición de motivos, pág.12).</p> <p>Es conveniente resaltar respecto a la asignación de recursos públicos para políticas públicas sobre lactancia materna, que países como Bolivia, El Salvador, Nigeria o Vietnam (que disponen de menos recursos destinados al sector salud comparados con Colombia) realizan mejores esfuerzos para acceder a "los beneficios macroeconómicos de la lactancia materna, entre los que destacan la formación de capital humano", enfocándose especialmente en "la priorización y calidad de los esfuerzos para la promoción de la lactancia materna" (exposición de motivos, pág. 12). Es decir, no se trata exclusivamente de invertir más recursos en estas políticas públicas, sino de invertirlos mejor los disponibles para lograr incrementar significativamente la práctica de la lactancia materna.</p> <p>Desde el punto de vista de la equidad y de la disminución de la pobreza, debemos indicar que el amamantamiento es una "solución universal que da a todas las personas un inicio de vida en las mismas condiciones, además de mejorar la salud y la supervivencia de los bebés y sus madres, y su impacto para avanzar en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible es generalizado para los 17 objetivos que componen la agenda 2030" (exposición de motivos, págs. 13 y 18).</p> <p>Por último, es pertinente hacer referencia a lo indicado con relación a los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS): "que son resultado de la Cumbre Río+20 llevada a cabo en el año 2012, y comprenden un sistema de Objetivos, Metas e Indicadores que complementaron y reemplazaron los ODM (Objetivos de Desarrollo del Milenio, fijados en el año 2000).</p> <p>La incorporación de los ODS en el diseño de política pública en Colombia tiene los siguientes antecedentes:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Colombia ha sido uno de los países pioneros en hacer de los objetivos ODS un elemento sustancial de sus planes de desarrollo. ● CONPES Social 91 (2005), CONPES Social 140 (2011), implementación y seguimiento de los ODM ● El Plan Nacional de Desarrollo (2014-2018) "Todos por un nuevo país" incorporó de manera sustancial metas e indicadores ODS ● Decreto 280 de 2015 - Creación de la Comisión Interinstitucional de Alto Nivel para el alistamiento y la efectiva implementación de la Agenda 2030 y los ODS ● El CONPES 3918: Estrategia para la implementación de los ODS en Colombia. ● Diagnóstico de inclusión de los ODS en Planes de Desarrollo Territoriales (2016-2019) y metodología diseñada por el Departamento Nacional de Planeación en el año 2017 ● El Plan Nacional de Desarrollo (2018-2022) "Pacto por Colombia, pacto por la equidad" integró los ODS en el sistema de metas e indicadores para el seguimiento de las políticas contenidas en él. <p>Si bien en el contexto del multilateralismo, los ODS cumplen la función de ser directivas no vinculantes y no taxativas su observación e implementación es de especial importancia para el cumplimiento de las obligaciones internacionales del Estado colombiano en materia de protección de los derechos humanos." (Exposición de Motivos, págs. 17 y 18).</p> <p>V. MARCO NORMATIVO.</p> <p>1. MARCO CONSTITUCIONAL.</p> <p>El texto del Proyecto ha sido fundamentado principalmente bajo lo preceptuado por nuestra Carta Política, en particular sobre el Artículo 44, el cual establece como derechos fundamentales para la infancia la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social, la alimentación equilibrada, etc.</p> <p>"ARTICULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y</p>

<p><i>nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia”.</i></p> <p>En consecuencia, el presente Proyecto de Ley busca que los infantes tengan acceso a la lactancia materna en forma continua y prolongada como mínimo seis (6) meses de manera exclusiva, y dos (2) años de modo complementario, con el fin de garantizar los derechos fundamentales y principios establecidos en la Constitución.</p> <p>Igualmente, por entenderse integrados al bloque de constitucionalidad, los siguientes son los tratados internacionales que son desarrollados por el presente Proyecto de Ley:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, Artículo 25, numeral 2: <i>“La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”</i> • La Convención de los Derechos del Niño de 1959 (en todo su articulado, que propende por la garantizar la nutrición, la salubridad e higiene infantiles). • La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer de 1979, Artículo 12.2: <i>“Garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia”</i> <p>2. MARCO LEGAL.</p> <p>El texto del Proyecto de Ley se relaciona estrechamente con lo dispuesto en las siguientes normas jurídicas:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Código Sustantivo del Trabajo (Artículo 238), que impone la obligación al empleador de conceder a la trabajadora dos descansos de treinta (30) minutos cada uno, dentro de la jornada, para amamantar a su hijo sin que ello implique una disminución salarial. • Ley 12 de 1991 (Artículo 24), el cual determina que todos los sectores de la sociedad deben conocer los principios básicos y beneficios de la lactancia materna, la salubridad, la adecuada higiene y el saneamiento ambiental. • Ley 1804 de 2016, <i>“Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones”</i>, norma que plantea las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a 6 años, y de las mujeres gestantes, al tiempo que busca el fortalecimiento del marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de sus derechos. • Ley 1823 de 2017, cuyo objeto es implementar las salas amigas de lactancia en entidades públicas y privadas. • Decreto 1397 de 1992, que suscribe el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, en el cual se reglamenta la comercialización y publicidad de los sucedáneos con el fin de que estos no se conviertan en sustitutos de la leche materna en los casos que sea posible la lactancia y el amamantamiento. • Documento CONPES 113 de 2008, que incorpora la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en donde se regula la seguridad alimentaria y nutricional para los niños y las niñas. • Documento CONPES 3861 de 2016, el cual respecto al tema de salud y bienestar afirmó que las líneas de inversión a cargo del Ministerio de Salud contemplan el mejoramiento de las acciones en salud desde antes de la concepción, durante la gestación, el parto, el puerperio, el periodo de lactancia y atención a niños y niñas menores de dos años.
<ul style="list-style-type: none"> • Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020, que pretende lograr en el Objetivo General No. 2 <i>“Transformaciones sociales a favor de la lactancia materna”</i>, y reconoce la necesidad de <i>“Desarrollar mecanismos de transformación, apropiación, movilización y responsabilidad social de la comunidad colombiana desde sus diferentes roles a favor de la lactancia materna”</i>. • Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, que pretende incrementar en dos meses la duración media de la lactancia materna, así como reducir la mortalidad infantil y desnutrición crónica en niños y niñas menores de cinco años, propósito acorde con el Proyecto de Ley, pues como queda demostrado en la Exposición de Motivos y plasmado en el articulado del presente, las normas propuestas responden a los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública. • Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, en Capítulo denominado <i>“Pacto por la equidad”</i>, su punto No. 2 de <i>“Salud y atención a la primera infancia”</i> tiene como programa de gobierno la atención integral a esta población y propender por la estimulación y el neurodesarrollo de los infantes en etapa temprana. Así, el presente Proyecto de Ley que no solo complementa dicho propósito, sino que eleva a rango de Ley políticas plasmadas en la Resolución 3280 de 2018 emitida por el Ministerio de Salud. <p>VI. CONCEPTOS TÉCNICOS.</p> <p>El Ministerio de Educación Nacional mediante documento No. 2020-EE-174421 del 31 de agosto de 2020 rindió concepto técnico y jurídico sobre el presente Proyecto de Ley.</p> <p>En primera medida, el Ministerio de Educación Nacional resaltó la elaboración de esta iniciativa legislativa que tomó sus bases en el principio de participación ciudadana, incluyendo el diálogo constante entre el Gobierno Nacional y los grupos conformados por la comunidad, así como sus fundamentos en la investigación, recolección y análisis de datos sobre la lactancia materna.</p>	<p>También, el Ministerio destacó el enfoque preventivo sobre el cual se construyó el Proyecto de Ley, el cual tiene por finalidad <i>“...lograr que a través de la educación se permita ofrecer el acceso a la información con el objetivo de dar a conocer las mejores prácticas internacionales de lactancia, al igual que los riesgos de esta actividad”</i> (Concepto, pág. 2).</p> <p>En este orden de ideas, el Ministerio se refirió al Plan Nacional de Desarrollo <i>“Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad 2018-2022”</i>, y su deseo de <i>“fortalecer la atención nutricional de niños y las niñas de primera infancia mediante la atención integral en articulación con la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN)”</i>. (Concepto, ibid.).</p> <p>De igual forma, el concepto del Ministerio reconoce las sólidas bases científicas y empíricas sobre las que se elaboró la presente iniciativa legislativa: <i>“Los sustentos técnicos son amplios, en tanto relacionan evidencia internacional como nacional sobre la importancia de la lactancia materna en la vida de los niños y las niñas, así como del fortalecimiento de la comunidad lactante.”</i> (Concepto, pág. 3); y, además, reconoció que mediante el Proyecto de Ley se desarrolla adecuadamente el mandato constitucional del artículo 44 de la Carta Política que contempla los derechos fundamentales de los niños y las niñas, incluida la adecuada nutrición.</p> <p>A manera de sugerencia el concepto del Ministerio considera que el presente Proyecto de Ley debería enmarcarse, también, bajo la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONPES 113 de 2008) y la Ley 1804 de 2016 <i>“Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones”</i>, norma que plantea las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral de los niños y las niñas de 0 a 6 años, y de las mujeres gestantes, al tiempo que busca el fortalecimiento del marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de sus derechos (Concepto, ibid.).</p> <p>Respecto al Artículo 1 del Proyecto de Ley, el Ministerio de Educación Nacional sugirió, en línea con lo precedente, incorporar el concepto de Seguridad Alimentaria y Nutricional de los Niños y las Niñas, contenido en el citado documento CONPES 113 de 2008, cual se define como el <i>“Conjunto de acciones articuladas que busca aportar a la</i></p>

realización de los derechos asociados a la alimentación y la adecuada nutrición de los niños y niñas. Estas acciones buscan promover en las familias hábitos alimentarios y estilos de vida saludables que permitan mejorar el consumo de los alimentos y la nutrición, aportando el mejoramiento de la salud a la prevención de enfermedades ligadas a la alimentación mediante el reconocimiento, valoración e identificación de los haberes y prácticas culinarias” (Concepto, págs. 3 y 4).

En cuanto al Artículo 2 del Proyecto de Ley, el Ministerio sugiere incluir en las definiciones el concepto de *lactancia materna prolongada*.

Por su parte, el Ministerio de Educación Nacional considera que el Artículo 3, incluidos sus cuatro párrafos, en lo relativo a las funciones atribuidas al SENA de definir los lineamientos del Sistema Nacional de Cualificaciones (SNC) y del Marco Nacional de Cualificaciones (MNC) para la inclusión de competencias, el reconocimiento de experiencias previas y el aprendizaje permanente sobre lactancia materna, no es procedente, debido a que conforme al Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 (art. 194, par. 3) las entidades competentes para realizar dichas funciones son el propio Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Trabajo, y no el SENA.

En concepto del Ministerio, el SENA no puede actuar como organismo regulador, sino que debe limitarse al apoyo técnico en las mesas del Sistema Nacional de Cualificaciones (SNC) (Concepto, págs. 5, 6 y 8).

Ahora, en referencia al Artículo 4, el Ministerio sugiere que se presten todos los servicios de lactancia materna a niños y niñas hasta los dos años de edad, de conformidad con las recomendaciones internacionales.

Por último, respecto al artículo 11 del Proyecto de Ley, el Ministerio de Educación Nacional sugiere que se le debe excluir como una de las autoridades encargadas, junto con el Ministerio de Salud y Protección Social, de realizar compañías de fomento del Registro Público de la Comunidad Lactante, del sello de los Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia (ECAMI) y el servicio telefónico de orientación para la lactancia materna, por considerar que estas actividades “*desbordan las funciones encomendadas a esta entidad como órgano rector de la política educativa*

Dicho proceder con la propuesta legislativa, la reviste de legitimidad popular y, a la vez, materializa principios constitucionales y legales como el principio democrático y el de participación ciudadana.

“La Importancia de la Lactancia Materna”

Como se indicó anteriormente, la situación actual de la práctica de lactancia materna en Colombia está muy por debajo de los estándares internacionales recomendados por la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (de por lo menos 6 meses de lactancia materna exclusiva), por lo cual resulta evidente la necesidad de adoptar una ley en el ordenamiento jurídico que incentive, promueva y fortalezca toda la comunidad lactante en nuestro territorio.

El sólido respaldo de evidencia científica y empírica sobre los múltiples beneficios para el desarrollo y la salud de los infantes es por sí solo un argumento de peso que justifica la adopción del presente Proyecto de Ley.

Conforme al documento de Exposición de Motivos a continuación se hace referencia a los estudios y cifras más significativas que dan fuertes bases fácticas para la adopción del Proyecto de Ley:

“En los países en desarrollo, la lactancia materna tiene el potencial de evitar el 12% de las muertes entre los niños menores de 5 años. Los niños que reciben leche materna de manera exclusiva tienen menos posibilidades de contraer diarrea y neumonía, y 14 veces más probabilidades de sobrevivir que los niños que no reciben leche materna” (Exposición de Motivos, pág. 23).

Especialmente, los beneficios de la lactancia materna para los niños han sido descritos así:

“La leche materna es un alimento que contiene los nutrientes necesarios para garantizar el crecimiento y desarrollo de los bebés, fortalece la protección inmunológica que necesitan los recién nacidos reduciendo significativamente el riesgo de contraer enfermedades comunes, además de generar mejores condiciones para el desarrollo emocional y cognitivo de los infantes” (Exposición de Motivos, pág. 24).

del país, las cuales corresponden, entre otras, a las establecidas en el Decreto Nacional 5012 de 2009”. (Concepto, págs. 7 y 8).

A pesar de lo anterior, el Ministerio declaró que “*estamos dispuestos a brindar el acompañamiento necesario para realizar campañas que fomenten el apoyo a la comunidad lactante y demás acciones vinculadas con el objeto de la iniciativa*” (Concepto, pág. 7).

VII. CONSIDERACIONES DEL PONENTE.

“Innovación pública y espacios de participación ciudadana”

Como factor de especial atención, se destaca que el Proyecto de Ley fue divulgado y discutido públicamente a través de “*diálogos y mesas de trabajo con la comunidad en el marco de una estrategia orientada a la innovación pública en un proceso de co-creación abierto con distintos sectores de la sociedad civil y el Gobierno.*” (Exposición de motivos, pág. 21).

Entre las medidas efectuadas durante la socialización del presente Proyecto de Ley, se destacaron:

- *“Realización de doce (12) grupos focales y espacios de trabajo colaborativo con madres gestantes, lactantes, expertos en lactancia materna, profesionales del sector salud y entidades gubernamentales.*
- *Realización de cinco (5) talleres regionales con comunidad, principalmente jóvenes y mujeres, así como líderes locales.*
- *Realización del Foro Doble Click a la Lactancia Materna en Colombia: una reflexión sobre los logros y desafíos de nuestro país, en el marco de la Semana Mundial de la Lactancia Materna.*
- *Articulación con grupos de investigación académica para la realización de la Encuesta Lactancia Materna 2019’.* (Exposición de Motivos, págs. 21 y 22)

Por su parte, los beneficios que la lactancia reporta para las madres lactantes son los siguientes:

“para las madres, los beneficios incluyen la prevención de hemorragias, del cáncer de mamas y de ovarios, además de reducir el riesgo de sufrir depresión posparto y fortalecer la autoestima materna.” (Exposición de Motivos, pág.24)

Los beneficios para la sociedad han sido descritos en el siguiente tenor:

“para la sociedad, la lactancia materna representa además de la reducción de costos en materia de salud, el refuerzo de los lazos familiares, la prevención del maltrato infantil, el ahorro en la canasta familiar y la protección del medio ambiente.” (Exposición de Motivos, pág. 24).

“Tabla 2 Beneficios de la lactancia materna

Beneficios para la infancia	Beneficios para la madre	Beneficios para la familia y la sociedad
<ul style="list-style-type: none"> • Ofrece una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada. • Tiene una mayor digestibilidad para el neonato • Protección inmunológica y menor frecuencia y gravedad de infecciones como diarrea, otitis e infecciones respiratorias. • Ciclos de sueño más organizados. • Facilita un mejor vínculo afectivo entre madre e hijo. • Favorece el sano desarrollo dentomaxilar y facial. • Disminuye el riesgo de obesidad en etapas posteriores de la vida; este efecto es proporcional a la duración de la lactancia materna. • Reduce la probabilidad de sufrir meningitis, enfermedades inflamatorias intestinales, diabetes mellitus, hipercolesterolemia, linfoma de Hodgkin’s y trastornos de conducta alimentaria de la infancia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Previene hemorragias • Ayuda a recuperar el peso después del parto • Previene del cáncer de mamas y ovario • Fortalece la autoestima materna. • Permite fortalecer el vínculo madre-hijo • Satisfacción emocional • Disminuye el riesgo de sufrir depresión posparto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzo de lazos afectivos familiares y prevención del maltrato infantil. • Reducción de la mortalidad infantil • Espaciamiento de los nacimientos. • Ahorro en la canasta familiar • Ahorro en gasto de los hogares por atención en salud • Prevención de enfermedades no transmisibles que ocasionan fuertes cargas al sistema de salud • Dota a las comunidades de resiliencia para la recuperación ante desastres naturales • Protección del medio ambiente • Condición favorable para el desarrollo humano y superación de barreras de ingreso a nutrición adecuada. • Avances sustanciales en los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Fuente: adaptado de (Caicedo, y otros, 2012)” (Exposición de Motivos, pág. 25)

Conforme a lo anterior, se puede concluir que con la adopción del presente Proyecto de Ley Colombia avanzaría en sus esfuerzos institucionales tendientes a alcanzar los

estándares internacionales en lactancia materna, que le reportarían los citados beneficios para la vida y salud de las madres e infantes, así como para la sociedad en general.

Respecto a las evidencias empíricas en diversos países del mundo, traemos a colación la siguiente tabla:

País	Área	Resultados
Estados Unidos de América ¹	Nacional	Todos los lactantes amamantados en forma exclusiva presentaron menores razones de probabilidad de diarrea, tos, vómitos, razones medias de enfermedad total, resfrió, infección de oído.
Reino Unido (Escocia) ²	Urbana	Los niños y niñas que recibieron sólo leche materna durante 15 semanas o más tenían una menor probabilidad de padecer enfermedades respiratorias que los lactantes amamantados en forma exclusiva durante menos de 15 semanas y aquellos que recibieron otros tipos de alimentación infantil. Además, una duración más prolongada de la lactancia materna se asoció con una menor probabilidad de haber tenido o tener actualmente una enfermedad respiratoria. Los lactantes que recibieron sólidos antes de las 15 semanas tuvieron un peso significativamente mayor y tenían más grasa corporal que los niños y niñas que recibieron sólidos después de las 15 semanas.
China	Distrito Xu Hui, Shanghai	Los lactantes amamantados en forma exclusiva presentaron un peso corporal medio significativamente mayor a los 4 meses que los que no fueron amamantados en forma exclusiva. La incidencia acumulada media de las enfermedades infecciosas durante el primer año de vida fue menor en lactantes amamantados en forma exclusiva que en lactantes amamantados en forma no exclusiva.
Perú ³	Urbano	Se observó el efecto protector de la lactancia materna contra las infecciones cutáneas.
Estados Unidos de América ⁴	Nacional	Los niños y niñas amamantados alguna vez tuvieron un 37% menos probabilidades de riesgo de sobrepeso y un 16% menos probabilidades de sobrepeso que los niños y niñas que nunca fueron amamantados.
México ⁵	Urbano	La probabilidad de sufrir un episodio de infección respiratoria aguda fue mayor para los lactantes alimentados con fórmula que para los lactantes que recibieron lactancia materna completa durante los primeros 4 meses de vida. La prevalencia de la infección respiratoria también fue más

¹ Raisler J, Alexander C, O'Campo P. Breast-feeding and infant illness: A dose-response relationship? Am J Public Health. 1999;89:25-30.
² Wilson AG, Forsyth S, Greene SA, Irvine L, Hau C, Howie PW. Relation of infant diet to childhood health: Seven year follow-up of cohort of children in Dundee infant feeding study. Br Med J. 1998;316:21-5
³ Brown KH, Black RE, de Romana GL, de Kanashiro HC. Infant-feeding practices and their relationship with diarrheal and other diseases in Huascar (Lima), Peru. Pediatrics 1989;83:31-40
⁴ Hediger ML, Overpeck MD, Kuczumarski RJ, Ruan WJ. Association between infant breastfeeding and overweight in young children. JAMA 2001;285:2453-60.
⁵ Lopez-Alarcón M, Villalpando S, Fajardo A. Breast-feeding lowers the frequency and duration of acute respiratory infection and diarrhea in infants under six months of age. J Nutr 1997;127:436-43.

País	Área	Resultados
		elevada para los lactantes alimentados con fórmula que para los lactantes amamantados.
Perú ⁶	Urbano	Se observó una asociación significativa entre el riesgo de infección respiratoria aguda y el tipo de alimentación infantil en la dirección esperada. Los lactantes < 6 meses de edad que recibieron otros líquidos junto con la leche materna presentaron un riesgo relativo de 1,8. La no lactancia materna se asoció a un riesgo relativo de 4,1.
México ⁷	Urbano	Los lactantes no amamantados y alimentados con fórmula únicamente presentaron una incidencia de diarrea tres veces mayor que los niños y niñas amamantados exclusivamente y dos veces mayor que los niños y niñas amamantados en forma parcial.
Diversos países (Reino Unido, Estados Unidos de América, Australia, Alemania, Nueva Zelanda y España) ⁸	Urbano y rural	Los resultados indican un incremento gradual en la magnitud del beneficio observado en el desarrollo cognitivo relacionado a una mayor exposición a la lactancia materna entre las 8 y 11 semanas
Brasil ⁹	Varias	En comparación con los lactantes que recibieron sólo leche materna, la razón de probabilidad ajustada (OR) de la neumonía entre niños y niñas no amamantados de todas las edades fue 16,7
Brasil ¹⁰	Urbano	Las mujeres que amamantaron entre 6 y 11,9 meses tuvieron el IMC menor, así como también el menor porcentaje de masa adiposa, y mediciones de los pliegues cutáneos.

Fuente: elaboración propia partir del trabajo de (León-Cava, Lutter, Ross, & Martin, 2002)

(Exposición de Motivos, pág. 26 y 27).

Así, la anterior tabla respalda los múltiples beneficios de fortalecer la comunidad lactante a través de las experiencias de muy diversos países, tanto desarrollados como en vías de desarrollo, demostrando que los resultados benéficos son independientes del nivel de ingresos de los Estados.

⁶ Brown KH, Black RE, de Romana GL, de Kanashiro HC. Infant-feeding practices and their relationship with diarrheal and other diseases in Huascar (Lima), Peru. Pediatrics 1989;83:31-40
⁷ Long KZ, Wood JW, Ganibay EV, Weiss KM, Mathevsen JJ, de la Cabada FJ, et al. Proportional hazards analysis of diarrhea due to Enterotoxigenic Escherichia coli and breastfeeding in a cohort of urban Mexican children. Am J Epidem 1994;139:193-205.
⁸ Anderson JW, Johnstone BM, Remley DT. Breast-feeding and cognitive development: A meta-analysis. Am J Clin Nutr 1999;70:525-35.
⁹ César JA, Victora CG, Barros FC, et al. Impact of breastfeeding on admission for pneumonia during postneonatal period in Brazil: Nested case-control study. Br Med J 1999;318:1316-20.
¹⁰ Gigante D, Victora CG, Barros FC. Breast-feeding has a limited long-time effect on anthropometry and body composition of Brazilian mothers. J Nutr 2001;131:78-84.

En cuanto al concepto de Comunidad Lactante, al cual el Proyecto de Ley pretende fortalecer y proteger a través de distintas estrategias, consideramos pertinente describir su composición:

Figura 3 Descripción de la Comunidad Lactante



Madres y bebés: se indican de manera separada ya que actúa sobre ellos la protección directa al derecho a la salud, adicionalmente, durante la gestación y los primeros meses de vida, el vínculo madre-hijo resulta fundamental para el éxito de la lactancia materna.	Profesionales y agentes del Sistema de Salud: disciplinas como la ginecología, obstetricia, pediatría, enfermería y nutrición, entre otros, convergen para brindar garantías al derecho a la salud de la madre y el bebé durante la gestación, el parto y el puerperio.
Padres y familiares: su papel es determinante en el acompañamiento a la madre y el bebé durante la gestación y los primeros meses de vida del menor. Además de ser el soporte emocional de la madre, son una de las principales fuentes de información que apropia la madre para empoderarse y tener una lactancia materna exitosa.	Redes de apoyo: están conformadas por otras madres (principalmente, aunque no de manera exclusiva) que integran Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM) en ocasiones con el rol de ser promotoras y asesoras de lactancia. También las integran profesionales de la salud y otras disciplinas como la psicología, que fuera del sistema de salud, por iniciativa propia y con orientación a la prevención y el cuidado, a través de la escucha, brindan el acompañamiento y consejo a la madre y su familia para el éxito en la Lactancia Materna. Así mismo, también existen Entidades Sin Ánimo de Lucro (ESAL) dedicadas a la promoción activa de la lactancia materna.

Fuente: elaboración propia

(Exposición de Motivos, pág. 32)

En este sentido, se considera que los actores claves para el fortalecimiento e incentivo de la lactancia materna son las "Redes de apoyo de la Comunidad Lactante", quienes están

compuestas "... fundamentalmente individuos preparados de manera empírica o formal y colectivos organizados con personería jurídica o sin ella orientados en brindar información de calidad, soporte y acompañamiento a los demás actores de la Comunidad Lactante, especialmente a las madres, bebés y sus familias" (Exposición de Motivos, pág. 33). Y son estas redes las, por medio de los diversos artículos del Proyecto de Ley, se refuerzan con miras a obtener los citados beneficios para las madres, infantes y comunidad en general.

"Los Desafíos de la Lactancia Materna en nuestro país"

Especial atención se debe enfocar en las causas de deserción de la lactancia materna, de las cuales en Colombia se destaca la incidencia de los asuntos laborales y la consecuente dificultad para ejecutar la práctica durante las jornadas laborales.

En la Exposición de Motivos, pág. 38, se señaló que "Las madres trabajadoras lactan menos tiempo a sus hijos, pero en entornos laborales donde la madre está protegida legalmente, la duración es mayor (Becerra, Rocha, & Bermudez, 2015)."

Asimismo, la Encuesta Lactancia Materna 2019 arrojó los siguientes resultados parciales respecto de los factores de abandono de la lactancia materna:

- "Publicidad de las empresas productoras de leche de fórmula: de acuerdo con los resultados de la ELM 2019, sólo el 13% de los participantes consideran que el abandono de la lactancia ocurra por causa de la publicidad de leche de fórmula.
- Opiniones sociales: el 30% son de las participantes considera que aquellos aspectos relacionados con la "Prohibición" para amamantar en lugares públicos centros comerciales y parques, visibilidad de los pechos considerada inmorales, entendida por la literatura como un resultado de la erotización del cuerpo de la mujer a través de campañas publicitarias y otros imaginarios colectivos. Por lo anterior, el presente proyecto de ley propende por la protección de la mujer y la educación de la comunidad para aceptar la naturaleza de la práctica de la lactancia materna y su necesidad de realizarse en espacios públicos, así mismo

promoviendo la apropiación de nuevas masculinidades escenario en que el país tendrá un impacto positivo para avanzar hacia la equidad de género.

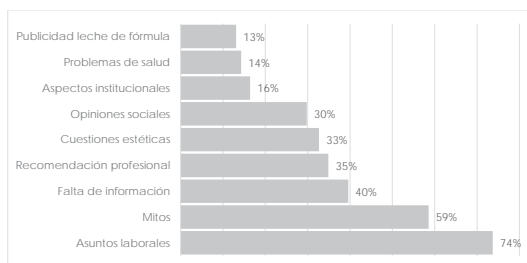
- **Cuestiones estéticas:** asuntos como la caída de los senos de la mujer y la aparición de estrías, o el deseo de no envejecer rápido y no querer subir de peso, entre otros, fueron identificados por las participantes como la causa del 33% de los abandonos de la lactancia materna. Estos aspectos no corresponden en todos los casos a situaciones connaturales a la lactancia y pueden ser reducidos mediante el cuidado y una consejería integral de lactancia materna y el acompañamiento durante el proceso de gestación y el puerperio.
- **Mitos:** en el 59% de los casos el abandono de la lactancia materna puede ser causado por creencias generalizadas tales como el que la lactancia sea una práctica dolorosa, o imaginarios colectivos que consideran necesario el que los bebés se alimenten con algo distinto a leche materna durante los primeros seis (6) meses. Existen otras creencias que no se ajustan a los hallazgos científicos tales como el que el tamaño de los pechos de la mujer afecta los niveles de producción de leche, en general se trata de creencias populares que pueden ser atendidas mediante la educación, y el acompañamiento que puede darse entre madres informadas y empoderadas, con el apoyo grupos familiares informados o en el contexto de los Grupos de Apoyo a la Lactancia. El proyecto de ley incluye medidas para fortalecer el acceso a información de calidad, reconocida por las instituciones oficiales y que generará inclusive oportunidades laborales.
- **Asuntos laborales:** el 74% de los participantes identifican como causa de la interrupción de la lactancia las dificultades asociadas a la disponibilidad de tiempo y un espacio para extraer y conservar la leche durante la jornada laboral. Por lo anterior, el proyecto incluye medidas para fortalecer y garantizar la dignidad de las madres en sus espacios de trabajo y sus hijos.
- **Aspectos Institucionales:** este componente es visto por el 16% de las participantes en el estudio como una causa de abandono de la lactancia en nuestro país. La falta de legislación pertinente y el desempeño de las Entidades Promotoras de Salud EPS no son percibidas por la Comunidad Lactante como una de las principales causas del abandono de la lactancia materna".

(Exposición de Motivos, pág. 39)

Las anteriores causas de abandono de la lactancia son relacionadas por la literatura como vinculadas al "marco institucional de protección y garantías al derecho a la salud" y deben ser distinguidas de las causas relacionadas con la "...práctica misma de la lactancia materna y su duración, pues esta última suscribe al ámbito personal y contextual propio de las familias colombianas", y son estas, especialmente, a las que el Proyecto de Ley apunta a eliminar o mitigar (Exposición de Motivos, pág. 40):

- **"Falta de información y acompañamiento de otras madres, sus compañeros y familiares:** esta causa es identificada por la Comunidad Lactante como una causante de abandono de la lactancia materna según el 40% de los participantes. La formación, el empoderamiento de las familias a través del fortalecimiento de las redes de apoyo de la lactancia materna es la ruta para mitigar el impacto que tiene este factor en la lactancia materna.
 - **Problemas de salud de la madre o el bebé:** según el 14% de los participantes, situaciones como la varicela, tuberculosis, VIH, mastitis, abscesos mamarios, o la presencia de galactosemia en el bebé, entre otros, son causas para el abandono de la lactancia materna. Al respecto, el enfoque preventivo que aborda el presente proyecto de ley permite que a través de la educación se advierta e informe a las madres para conocer mejor los riesgos de lactar y amamantar a sus hijos antes del momento del parto.
 - **Recomendaciones de los profesionales de salud:** el 35% de los participantes considera que este es uno de los principales factores de abandono de la lactancia materna en Colombia. Se ha convertido en una práctica frecuente que antes algunas dificultades convencionales durante la lactancia se recomienda el reemplazo de la leche materna por fórmula láctea, esto se debe principal conocimiento insuficiente para acompañar a las madres, etc."
- (Exposición de Motivos, pág. 40)

Para mejor comprensión de los anteriores datos, se presenta la Gráfica No. 2 de la Exposición de Motivos denominada "causas de abandono de la lactancia materna año 2019"



Fuente: encuesta de Lactancia Materna 2019 (Exposición de Motivos, pág. 41).

En virtud de lo precedente, consideramos que los esfuerzos que incorpora el presente Proyecto de Ley son muy valiosos para lograr mayor y mejor información, y más acompañamiento institucional para la comunidad lactante; así como para capacitar y certificar al personal de salud que apoya a la Comunidad Lactante, sobre todo teniendo en cuenta que:

"Los resultados [de la encuesta de 1.200 miembros de la Comunidad Lactante] reflejan que la percepción de la Comunidad Lactante respecto de la calidad de la información y el acompañamiento que reciben las madres, bebés y sus familias por parte de los profesionales del Sistema de Salud no es adecuada, ni suficiente para garantizar una lactancia materna exitosa en nuestro país." (Exposición de Motivos, pág. 44).

"Colombia y la promoción de la lactancia materna en el contexto internacional"

El fortalecimiento de la lactancia materna está ampliamente respaldado por numerosos instrumentos internacionales ratificados por Colombia (citados anteriormente en este texto), e igualmente promovida enérgicamente por múltiples organismos multilaterales en todo el sistema internacional.

Al respecto, es conveniente citar la Exposición de Motivos (págs. 44 y 45) para demostrar cómo la posición de Colombia en un ranking internacional sobre lactancia materna es

bastante preocupante y justifica la adopción del presente Proyecto de Ley que le apunta a soluciones estructurales que afectarían positivamente toda la Comunidad Lactante:

"La Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna realiza el seguimiento del estado de la "Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante Niño Pequeño" a través de un conjunto de quince (15) indicadores que miden en una escala de 1 a 10 el estado de las políticas públicas y la práctica de la lactancia materna en Colombia. El desempeño de estos indicadores se refleja en un índice compuesto que se mide en una escala de 0 a 150 puntos y determina el ranking del país en comparación con los demás que son observados.

Los datos reportados más recientes para Colombia corresponden al año 2016, en el cual el estado de implementación de la estrategia recibió una calificación de 49 puntos ubicándose en el lugar número **70 del ranking que incluye a 97 países**". (Exposición de Motivos, pág. 45).

Las referidas soluciones que incluye el Proyecto de Ley para hacer frente a esta preocupante situación nacional son:

- "Incluir una estrategia de formación, educación y comunicación, que empodere a las madres y los miembros de la Comunidad Lactante para fortalecer la lactancia materna en nuestro país.
- Apunta a fortalecer las capacidades de los trabajadores en salud y nutrición para brindar atención a las mujeres gestantes, madres lactantes y a sus familias.
- Congrega a diversos actores, para brindar apoyo y asistencia comunitaria a las mujeres gestantes y madres en lactancia.
- Incluye medidas para unificar los procedimientos de formación para la atención y asistencia técnica, a la vez que hace posible mejorar la cobertura y calidad de la atención que recibe la Comunidad Lactante.
- Incluye disposiciones que fortalecen las redes de apoyo a la Comunidad Lactante.
- Fortalece los espacios existentes para lograr el acompañamiento de los padres durante la lactancia.

- Promueve la apertura de canales de comunicación para empoderar a la sociedad civil y la Comunidad Lactante, así como facilitar el acceso adecuado al sistema de salud por parte de las madres y los bebés". (Exposición de Motivos, lbid.)

A continuación, se transcribe la tabla 6 de la Exposición de Motivos (págs. 46 y 47) que compara la situación de Colombia frente a otros países de la Alianza Pacífico y de Mercosur, resaltando también el bajo rendimiento de nuestro país respecto a los indicadores del WBTI (en español, Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna):

Indicador	COL	CHL	ARG	MEX	PER
Políticas, programas y coordinación nacional	2	4	9,5	5	5,5
Cuidado infantil amigable e iniciativa hospital amigo del niño y la niña (diez pasos para una lactancia materna exitosa)	7,5	0,5	6,5	6	4,5
Implementación del código internacional de Comercialización de sucedáneos de la leche materna	8	3	7	4	8
Protección de la maternidad	5,5	9	6	7	7
Sistemas de atención en salud y nutrición (apoyo a la lactancia materna y alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas)	6	5	8	5	5
Apoyo a las madres y asistencia comunitaria – apoyo comunitario para mujeres embarazadas y madres lactantes	5	4	5	4	5
Apoyo informativo	6	7,5	8	3	3
Alimentación infantil y VIH	1,5	5,5	6	5,5	3
Alimentación infantil durante emergencias	3,5	4	4	0	2,5
Mecanismos de monitoreo y sistema de evaluación	4	2	6	5	8
Iniciación temprana de la lactancia materna	9	NA	9	6	9
Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses	6	9	9	6	9
Duración mediana de la lactancia materna	3	NA	3	3	9
Alimentación con biberón	3	NA	3	3	3

Alimentación complementaria – introducción de Alimentos sólidos, semisólidos o blandos	7	NA	10	10	9
--	---	----	----	----	---

(Exposición de Motivos, pág. 47)

Con esta evidencia comparada del desempeño inferior al promedio de países latinoamericanos con ingresos similares, se justifica la adopción del Proyecto de Ley, el cual en su elaboración tuvo como fundamentos, entre muchos otros, las siguientes conclusiones derivadas de este estudio:

1. "No es la cantidad del gasto en salud en sí misma la que explica el comportamiento del indicador WBTI, esto implica que la priorización y calidad de los esfuerzos para la promoción de la lactancia materna es significativamente menor a la de países con menor cantidad de recursos destinados a garantizar el derecho a la salud como Bolivia, El Salvador, Nigeria o Vietnam.
2. Colombia podría por medio de la promoción efectiva de la práctica de la lactancia materna reducir la cantidad de muertes en niños menores de cinco años.
3. Dado que el índice WBTI mide factores institucionales, el ingreso promedio de los habitantes de un país no es un factor determinante de su comportamiento; sin embargo, la política pública de lactancia materna puede crear mejores oportunidades y garantías para la protección del derecho a la salud a las que los habitantes podrían tener acceso por medio del ingreso.
4. Existe un clúster importante de países que tienen un menor porcentaje de muerte de madres, neonatos y desnutrición y cuentan con una calificación alta en el índice WBTI. Esto permite identificar una importante oportunidad para mejorar la salud pública en nuestro país por medio del fortalecimiento de la lactancia materna en el territorio nacional, dado que prima facie existe una correlación fuerte entre las políticas robustas para la promoción de la lactancia y la reducción de muertes en estas poblaciones vulnerables" (Exposición de Motivos, pág. 48).

"Estrategia para la promoción de la lactancia materna"

Por otro lado, el enfoque del presente Proyecto de Ley se centra en la creencia de que "una adecuada educación y pedagogía a las mujeres, las familias y la sociedad en

general acerca de la lactancia materna, sumada al consejo oportuno de los profesionales de salud y el apoyo madre-madre, así como el acompañamiento por parte de la familia y las redes de apoyo a la Comunidad Lactante son las claves para una lactancia exitosa" (Exposición de Motivos, pág. 49).

En igual sentido, como estrategia para la promoción de la lactancia materna, en la Exposición de Motivos se determinó que el entorno materno es de suma importancia para garantizar el éxito de esta práctica:

Tabla 8 Estudios que demuestran el papel del entorno materno en el éxito de la lactancia

País o región	Resultados
Estados Unidos ¹¹	El 86% de un grupo de madres en Estados Unidos consideraron a su familia como fuente de apoyo para la lactancia, dicho porcentaje superó al obtenido para los profesionales de la salud que correspondió solamente al 14%
Santander - Colombia ¹²	Gamboia con mujeres santandereanas encontró que el 64.6% de ellas se sentían motivadas a la lactancia materna por el ejemplo de otros familiares y, que en las mujeres que recibieron apoyo, la familia ocupó el tercer lugar con un 58.7%
Villavicencio - Colombia ¹³	Madres con hijos menores de 6 meses se sintieron apoyadas por la familia en un 59.3% y por el esposo en un 24.7%, afirmando que el apoyo se basaba en caricias, masajes o ayudas económicas
Cartagena - Colombia ¹⁴	El 72.5% de ellas recibió información sobre la lactancia por parte de algún integrante de su familia, lo cual se correlacionó con la lactancia materna exclusiva

¹¹ Losa-Iglesias ME, Rodríguez-Vázquez R, Becerra de BengoaVallejo R. [The Grandmother's Role in Breastfeeding]. Aquichan [Internet]. 2013 [cited 2015 may 05];13(2):270-9. Spanish. doi: http://doi.org/4bw
¹² Gamboa EM, López N, Prada GE, Gallo KY. [Knowledge, attitudes and practices related to breast-feeding in women in reproductive age in a vulnerable population]. Rev Chil Nutr [Internet]. 2008 [cited 2015 may 05];35(1):43-52. Spanish. doi: http://doi.org/bkk6dg
¹³ Piñeros BS, Camacho NJ. Factores que inciden en la suspensión de la lactancia materna exclusiva. Orinoquia [Internet]. 2004 [cited 2015 may 05];8(1):5-14. Available from: http://goq.gil/taROqE
¹⁴ Díaz CE, López R, Herrera L, Arena D, Giraldo C, González L. Factors associated with breastfeeding in children less than one year of age in the city of Cartagena, Colombia. Colombia Médica [Internet]. 2011 [cited 2015 may 05];42(2 supl 1):26-34. Spanish. Available from: http://goq.gil/KBqUzW.

País o región	Resultados
Brasil ¹⁵	La mayoría de las madres (93.3%) les hubiese gustado recibir ayuda de sus parejas durante la lactancia, aunque el 21.3% no sabía el tipo de ayuda que deseaba recibir, en tanto que el 64.9% afirmó que podrían ayudar con las tareas domésticas y el cuidado de niños

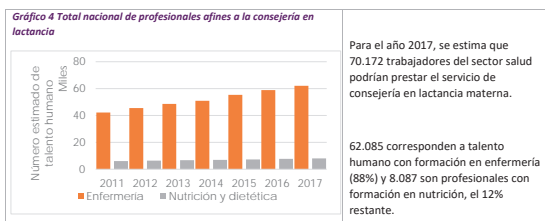
Fuente: elaboración propia a partir del trabajo de (Becerra, Rocha, & Bermudez, 2015)

(Exposición de Motivos, pág. 52)

"Impactos esperados del proyecto de ley"

Respecto a los impactos esperados del Proyecto de Ley, se consideró necesario calcular el tamaño de la demanda de servicios orientados a proveer información de calidad y acompañamiento a las madres y bebés. Este servicio es conocido como "consejería en lactancia materna" y puede ser proveído por pediatras, nutricionistas y personal de enfermería (e incluso, también los auxiliares de enfermería lo prestan).

Sobre el particular, se trae a cita cifras generadas por el Observatorio de Talento Humano en Salud quien presentó un reporte construido a partir del cruce de la base de datos del ReTHUS y la PILA, el cual "debe interpretarse como una aproximación y no como un resultado preciso del personal disponible" (Exposición de Motivos, pág. 55):

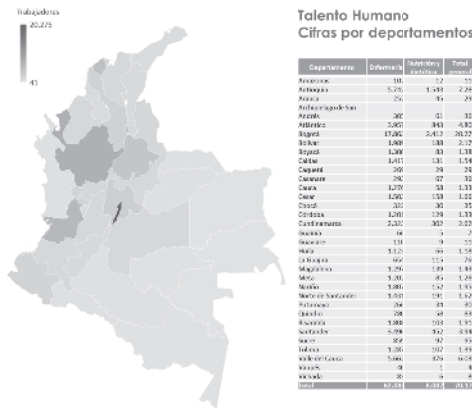


Fuente: elaboración propia con datos Observatorio de Talento Humano en Salud

¹⁵ Odeh-Susin LR, Justo-Giugliani ER. Inclusion of fathers in an intervention to promote breastfeeding: Impact on Breastfeeding Rates. J Hum Lact [Internet]. 2008 [cited 2015 may 06];24(4):386-92. doi: http://doi.org/fd6m27

Por otro lado, es preocupante que el personal de salud disponible se concentre en las principales ciudades del país como Bogotá, y en los departamentos que albergan las principales ciudades del país. El 29% se encuentra en la ciudad de Bogotá, un 10% en el departamento de Antioquia, 9% en el Valle del Cauca, el 7% en el Departamento del Atlántico y un 6% en Santander (Exposición de Motivos, pág. 55):

Tabla 10 Talento humano por departamento - Enfermería y nutrición (Año 2017)



Fuente: elaboración propia, datos Observatorio de Talento Humano en Salud, Minsalud
 Resulta pertinente, también, referirse a las estimaciones de nacimientos citadas en la Exposición de Motivos para dimensionar la demanda de servicios de consejería que podría presentarse:

“A partir de las estadísticas oficiales del Departamento Nacional de Estadísticas (DANE) se estima que entre los años 2011 y 2019 han nacido con vida en el territorio nacional cerca de 6 millones de bebés, en promedio 655 mil cada año. Al tener en cuenta a sus

Sin embargo, existen acciones multiplicadoras que pueden reducir la cantidad de consultas necesarias como lo son las capacitaciones y programas de formación, escenario en el cual, se requerirían al menos **8.214** personas calificadas para empoderar a las madres, si se incluyen a los demás familiares se estima el requerimiento es cercano a **24.000** capacitadores en todo el territorio nacional.

Debido a que esta es la oferta que requiere crearse para satisfacer la demanda de consejerías de lactancia materna, es conveniente articular la agenda de promoción con las redes de apoyo a la Comunidad Lactante, que tiene una capacidad de alcanzar a 5 millones de personas, promover la estandarización en la formación a la que tienen acceso por medio de la oferta pública y privada de alternativas de educación formal.

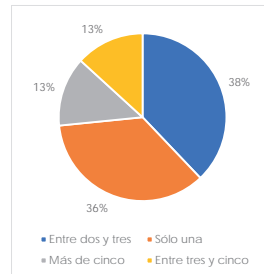
Es necesario recalcar que el acompañamiento constante que pueden brindar las redes de apoyo a la Comunidad Lactante demanda un esfuerzo social que incluye la realización de entre 4.000 y 175.000 sesiones de trabajo, dedicadas a la comunicación, la escucha empática y el empoderamiento. Por las razones expuestas resulta pertinente extender el alcance de las medidas del presente proyecto de ley en todo el territorio nacional hasta asegurar que se beneficien de manera directa más de 36.000 personas con las oportunidades creadas y 1,6 millones de madres y bebés anualmente.

En un escenario optimista, con el diseño del sistema de cualificaciones para los cuatro niveles de formación en las redes de apoyo a la lactancia materna y un alcance a 6.300 personas en el decenio 2020 – 2030 el país mejorará significativamente la formación para la lactancia con su respectivo impacto positivo en los indicadores de prevalencia. Por otra parte, en cuanto a la demanda de acompañamiento empoderando a las familias y consolidando cerca de 30.000 promotores y asesores de lactancia, así como consejeros en los niveles de profesionales en áreas distintas a la salud y personas con experiencia el avance será contundente en la próxima década. (Exposición de Motivos, págs. 57 y 58).

Gráfico 6 Oferta y demanda de consejerías estimada – escenario optimista

madres identificamos que la demanda de servicios de consejería de lactancia materna ha incluido a 11,8 millones de pacientes, un promedio de 1,3 millones cada año. Dado que los infantes requieren atención, en promedio 2,6 millones de madres y bebés requieren de este servicio” (Exposición de Motivos, pág. Ibid.).

Gráfico 5 Sesiones de consejerías requeridas durante la lactancia.



La encuesta de Lactancia Materna 2019 indicó que la cantidad de sesiones de consejerías requeridas de manera presencial para tener un acompañamiento efectivo es de entre 1 y 3 en el 74% de los casos, en el 26% restante, entre 3 y 5 consultas. Con una efectividad en la lactancia materna exclusiva del 76% y del 70% en la alimentación complementaria

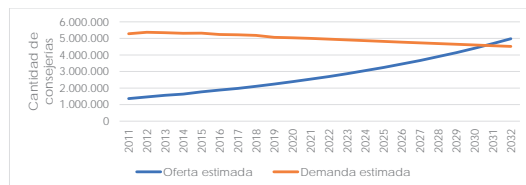
Por otra parte, el 44% del acompañamiento total demanda el encuentro personal con el profesional de lactancia, el 17% fueron atendidas exclusivamente de manera virtual y el 39% restante utilizó las dos alternativas.

Fuente: Encuesta de Lactancia Materna 2019

De lo anterior, asumiendo una cobertura universal del sistema de salud y una consejería de lactancia que presta atención de manera simultánea a la madre y el bebé, se puede deducir que para brindar un acompañamiento efectivo se requieren entre 3,9 millones y 6,5 millones de sesiones en un año. (Exposición de Motivos, pág. 57).

Bajo el supuesto que el personal ofrece el servicio en días calendario se requieren entre 2.003 y 3.339 trabajadores con dedicación exclusiva a la atención de madres y bebés al interior de las entidades hospitalarias dedicados a brindar información de calidad y acompañamiento a las madres y los bebés durante los primeros dos años de vida.

Estas estimaciones no incluyen las consultas previas al parto, bajo el supuesto que la información brindada en los cursos psicoprofilácticos es susceptible de mejora para adaptarse a los retos propios de la preparación para la lactancia materna.



Fuente: estimación propia datos DANE y ReTHUS (Exposición de Motivos, pág. 59).

En este punto hay que tener claro que los citados resultados son “estimaciones preliminares y no... afirmaciones categóricas o de orden determinístico”, que han permitido evaluar “el impacto potencial de las medidas incluidas en el presente proyecto de ley y sus implicaciones para el país en el marco del próximo plan decenal de lactancia materna” (Exposición de Motivos, pág. Ibid.).

Finalmente, por todo lo anterior, consideramos que el presente Proyecto de Ley debe incorporarse a nuestro ordenamiento jurídico puesto que desarrolla principios y valores de rango superior y protege derechos fundamentales amparados constitucional y legalmente, y en su conjunto traerá grandes beneficios para los infantes, madres, familias y la sociedad colombiana en general.

VIII. PLIEGO DE MODIFICACIONES.

Se proponen las siguientes modificaciones al texto del Proyecto de Ley:

Texto aprobado en el Primer Debate	Texto propuesto para el Segundo Debate
Proyecto de Ley No. 067 de 2020	Proyecto de Ley No. 067 de 2020

<p>"Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"</p>	<p>"Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"</p>	<p>Proposición y justificación de la modificación</p>	<p>conocimiento y experiencia y que brindan apoyo a otros actores de la Comunidad Lactante.</p>	<p>conocimiento y experiencia y que brindan apoyo a otros actores de la Comunidad Lactante.</p>	
<p>Artículo 1. Objeto. Fortalecer las redes de apoyo de la Comunidad Lactante y orientar acciones para salvaguardar el derecho a la salud de las madres, de los niños y las niñas, y el derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la primera infancia por medio de la promoción de la práctica de la lactancia materna en el territorio nacional.</p>	<p>Artículo 1. Objeto. Fortalecer las redes de apoyo de la Comunidad Lactante y orientar acciones para salvaguardar el derecho a la salud de las madres, de los niños y las niñas, y el derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la primera infancia por medio de la promoción de la práctica de la lactancia materna en el territorio nacional.</p>		<p>Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM): son grupos de ayuda mutua que ofrecen distintos servicios, y actividades complementarias a la asistencia que ofrecen los servicios de salud. Cubren aspectos relacionados con la lactancia, principalmente en materia de educación y acompañamiento a la Comunidad Lactante.</p>	<p>Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM): son grupos de ayuda mutua que ofrecen distintos servicios, y actividades complementarias a la asistencia que ofrecen los servicios de salud. Cubren aspectos relacionados con la lactancia, principalmente en materia de educación y acompañamiento a la Comunidad Lactante.</p>	
<p>Artículo 2. Definiciones. Para efectos de la presente ley téngase en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p>Comunidad Lactante: es toda persona natural o jurídica que participa o se relaciona con el proceso y la práctica de la lactancia. Principalmente, las madres y sus bebés, los padres, acompañantes y familiares, los profesionales, trabajadores y agentes del Sistema de Salud y las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante.</p> <p>Redes de Apoyo a la Lactancia Materna: la conforman individuos o grupos, a nivel comunitario o institucional, que cuentan con</p>	<p>Artículo 2. Definiciones. Para efectos de la presente ley téngase en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p>Comunidad Lactante: es toda persona natural o jurídica que participa o se relaciona con el proceso y la práctica de la lactancia. Principalmente, las madres y sus bebés, los padres, acompañantes y familiares, los profesionales, trabajadores y agentes del Sistema de Salud y las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante.</p> <p>Redes de Apoyo a la Lactancia Materna: la conforman individuos o grupos, a nivel comunitario o institucional, que cuentan con</p>		<p>Promotor (a) de lactancia materna: persona certificada en apoyar a la lactancia materna, la cual mediante la participación en Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM), entre otras actividades, orientará la promoción de lactancia y la apropiación del conocimiento necesario para tener una lactancia materna exitosa.</p> <p>Asesor (a) en lactancia materna: persona certificada, y con experiencia en apoyar a la lactancia materna que desde la práctica ayuda y acompaña a la Comunidad Lactante.</p> <p>Consejero (a) en lactancia: persona con formación profesional en áreas de la salud y otras que sean consideradas afines por las autoridades competentes para garantizar la salud y el bienestar de la Comunidad Lactante.</p> <p>Lactancia Materna Exclusiva: es la única práctica recomendada para la alimentación del infante</p>	<p>Promotor (a) de lactancia materna: persona certificada en apoyar a la lactancia materna, la cual mediante la participación en Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM), entre otras actividades, orientará la promoción de lactancia y la apropiación del conocimiento necesario para tener una lactancia materna exitosa.</p> <p>Asesor (a) en lactancia materna: persona certificada, y con experiencia en apoyar a la lactancia materna que desde la práctica ayuda y acompaña a la Comunidad Lactante.</p> <p>Consejero (a) en lactancia: persona con formación profesional en áreas de la salud y otras que sean consideradas afines por las autoridades competentes para garantizar la salud y el bienestar de la Comunidad Lactante.</p> <p>Lactancia Materna Exclusiva: es la única</p>	
<p>durante los primeros seis meses de vida. En este periodo, el menor se alimenta exclusivamente con leche de su madre, incluyendo leche extraída. También puede recibir leche de otra madre saludable. La lactancia exclusiva implica que el menor no debe consumir ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto sales de rehidratación oral, gotas y los jarabes con vitaminas, minerales y medicamentos que sean recomendados por profesionales de la salud.</p> <p>Lactancia materna prolongada: Es aquella lactancia materna que se prolonga más allá de los 2 años de vida de los infantes. Esta práctica puede ser concomitante con la Alimentación Complementaria.</p> <p>Alimentación Complementaria: es el proceso de transición de la lactancia materna exclusiva, al consumo de otros alimentos. Ocurre generalmente desde los 6 meses y debe prolongarse hasta los 24 meses de vida del infante. En este periodo se debe continuar amamantando al infante o alimentándose con leche materna hasta los dos años o más según lo que decida la madre.</p>	<p>práctica recomendada para la alimentación del infante durante los primeros seis meses de vida. En este periodo, el menor se alimenta exclusivamente con leche de su madre, incluyendo leche extraída. También puede recibir leche de otra madre saludable, <u>siempre que dicha leche haya sido procesada y pasteurizada en un Banco de Leche Humana autorizado.</u> La lactancia exclusiva implica que el menor no debe consumir ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, <u>excepto sales de rehidratación oral, gotas y los jarabes con vitaminas, minerales y medicamentos que sean recomendados por profesionales de la salud.</u></p> <p>Lactancia materna prolongada: Es aquella lactancia materna que se prolonga más allá de los 2 años de vida de los infantes. Esta práctica puede ser concomitante con la Alimentación Complementaria.</p> <p>Alimentación Complementaria: es el proceso de transición de la lactancia materna exclusiva, al consumo de otros alimentos. Ocurre generalmente desde los 6 meses y debe prolongarse hasta los 24 meses de vida del infante. En este periodo se debe continuar amamantando al infante o alimentándose con leche materna hasta los dos años o más según lo que decida la madre.</p>	<p>El Minsalud, en concepto 202011401382991 del 7 de septiembre de 2020, presenta esta proposición, toda vez que hay riesgo de contagio de VIH, Hepatitis B y HTLV1 por la ingesta de leche materna y esta situación podría presentarse cuando se alimenten bebes con leche de otras madres que no haya pasado por un Banco de Leche Humana autorizado.</p> <p>Así mismo, sugiere el MinSalud eliminar el aparte tachado porque, según su concepto técnico, este no coincide con la definición de la OMS sobre la materia.</p>	<p>Artículo 3. Formación y mecanismos de certificación. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio del Trabajo, incorporará en el Sistema Nacional de Cualificaciones las acciones necesarias para facilitar la formación en competencias, el reconocimiento de experiencias previas y el aprendizaje permanente necesario para fortalecer la oferta de servicios a la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo 1. Las personas que cuenten con conocimiento previo, tendrán la posibilidad de presentar un examen de certificación para validarlo. El Gobierno Nacional regulará la materia.</p> <p>Parágrafo 2°. El Marco Nacional de Cualificaciones que sea definido por el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio del Trabajo, debe incluir oportunidades para la formación de promotores, asesores, y consejeros de lactancia, así como la definición de los esquemas de movilidad entre las anteriores categorías y los niveles de educación superior en los que serán ofertados.</p> <p>Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio del Trabajo, debe incluir oportunidades para la formación de promotores, asesores, y consejeros de lactancia, así como la definición de los esquemas de movilidad entre las anteriores categorías y los niveles de educación superior en los que serán ofertados.</p>	<p>Artículo 3. Formación y mecanismos de certificación. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio del Trabajo, incorporará en el Sistema Nacional de Cualificaciones las acciones necesarias para facilitar la formación en competencias, el reconocimiento de experiencias previas y el aprendizaje permanente necesario para fortalecer la oferta de servicios a la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo 1. Las personas que cuenten con conocimiento previo, tendrán la posibilidad de presentar un examen de certificación para validarlo. El Gobierno Nacional regulará la materia.</p> <p>Parágrafo 2°. El Marco Nacional de Cualificaciones que sea definido por el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio del Trabajo, debe incluir oportunidades para la formación de promotores, asesores, y consejeros de lactancia, así como la definición de los esquemas de movilidad entre las anteriores categorías y los niveles de educación superior en los que serán ofertados.</p> <p>Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio del Trabajo, y considerando las realidades de las regiones bajo esquemas de</p>	

<p>enfoque diferencial.</p> <p>Parágrafo 4º. Una vez creado, dentro del sistema de cualificaciones las competencias de lactancia, las instituciones de educación superior debidamente acreditadas por el Ministerio de Educación podrán ofertar la formación en servicios a la comunidad lactante.</p>	<p>considerando las realidades de las regiones bajo esquemas de enfoque diferencial.</p> <p>Parágrafo 4º Una vez creado, dentro del sistema de cualificaciones las competencias de lactancia, las instituciones de educación superior debidamente acreditadas por el Ministerio de Educación podrán ofertar la formación en servicios a la comunidad lactante.</p>		<p>neonatos y afines. El Ministerio de Salud regulará la materia.</p>	<p>pediatría, neonatos y afines. El Ministerio de Salud regulará la materia.</p>	
<p>Artículo 4. Capacitación a mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y sociedad en general. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que presten servicios a mujeres gestantes y lactantes y a niños y niñas menores de dos (2) años, deben promover espacios para la educación y promoción de buenas prácticas de lactancia a la Comunidad Lactante y la sociedad en general. Salvo en situaciones que pongan en riesgo la salud de la madre o el neonato. El cumplimiento de dicha obligación será vigilado por la Superintendencia de Salud.</p>	<p>Artículo 4. Capacitación a mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y sociedad en general. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que presten servicios a mujeres gestantes y lactantes y a niños y niñas menores de dos (2) años, deben promover espacios para la educación y promoción de buenas prácticas de lactancia a la Comunidad Lactante y la sociedad en general. Salvo en situaciones que pongan en riesgo la salud de la madre o el neonato. El cumplimiento de dicha obligación será vigilado por la Superintendencia de Salud.</p>		<p>Artículo 6. Registro público de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud creará el sistema de información para el registro de los distintos actores que conforman dichas redes, a nivel nacional. El sistema facilitará el acceso de los demás miembros de la Comunidad Lactante a la oferta de servicios de las personas y organizaciones que forman parte de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante, así como información relevante relacionada con la práctica.</p>	<p>Artículo 6. Registro público de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud creará el sistema de información para el registro de los distintos actores que conforman dichas redes, a nivel nacional. El sistema facilitará el acceso de los demás miembros de la Comunidad Lactante a la oferta de servicios de las personas y organizaciones que forman parte de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante, así como información relevante relacionada con la práctica.</p>	
<p>Artículo 5. Actualización de Profesionales. Las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que atiendan partos deberán brindar capacitación y actualización permanente en lactancia materna y alimentación infantil saludable al personal de salud que labore en las áreas de pediatría,</p>	<p>Artículo 5. Actualización de Profesionales. Las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que atiendan partos deberán brindar capacitación y actualización permanente en lactancia materna y alimentación infantil saludable al personal de salud que labore en las áreas de</p>		<p>Parágrafo 1º. El sistema contendrá como mínimo la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> Nombre de la persona natural o jurídica, Representante Legal si lo hubiere, Objeto Social, si lo hubiere, Registro en Cámara de comercio, si lo hubiere, El rol en la Comunidad Lactante (Asesora, Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna, etc.), Número de miembros, Localización (Departamento, Municipio, barrio o localidad) Domicilio, Certificaciones, experiencia o títulos relacionados, Datos de contacto. <p>Parágrafo 2º. El registro centralizará la información que</p>	<p>Parágrafo 1º. El sistema contendrá como mínimo la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> Nombre de la persona natural o jurídica, Representante Legal si lo hubiere, Objeto Social, si lo hubiere, Registro en Cámara de comercio, si lo hubiere, El rol en la Comunidad Lactante (Asesora, Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna, etc.), Número de miembros, Localización (Departamento, Municipio, barrio o localidad) Domicilio, Certificaciones, experiencia o títulos relacionados, Datos de contacto. 	
<p>tengan disponible las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y particulares relacionados con los GALM y las Redes Apoyo en los términos del parágrafo 1.</p> <p>Parágrafo 3º. El registro debe ser alimentado y actualizado por los actores señalados en el parágrafo anterior, con la periodicidad y en los términos que defina el Ministerio de Salud.</p> <p>Parágrafo 4º. Para el acceso al registro se utilizarán las tecnologías de la información adecuadas para su administración y consulta. Será de acceso público y estará enlazado en las páginas web de las distintas entidades del Gobierno Nacional y las Entidades Territoriales.</p> <p>Parágrafo 5º. El Ministerio de Salud tendrá el plazo de un año a partir de la promulgación de la presente Ley para crear e implementar el Registro de la Comunidad Lactante.</p>	<p>Parágrafo 2º. El registro centralizará la información que tengan disponible las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y particulares relacionados con los GALM y las Redes Apoyo en los términos del parágrafo 1.</p> <p>Parágrafo 3º. El registro debe ser alimentado y actualizado por los actores señalados en el parágrafo anterior, con la periodicidad y en los términos que defina el Ministerio de Salud.</p> <p>Parágrafo 4º. Para el acceso al registro se utilizarán las tecnologías de la información adecuadas para su administración y consulta. Será de acceso público y estará enlazado en las páginas web de las distintas entidades del Gobierno Nacional y las Entidades Territoriales.</p> <p>Parágrafo 5º. El Ministerio de Salud tendrá el plazo de un año a partir de la promulgación de la presente Ley para crear e implementar el Registro de la Comunidad Lactante.</p>		<p>capacitación de la Comunidad Lactante en temas relacionados con la práctica de la lactancia materna, con especial prioridad a mujeres gestantes y aquellas en periodo de lactancia.</p>	<p>capacitación de la Comunidad Lactante en temas relacionados con la práctica de la lactancia materna, con especial prioridad a mujeres gestantes y aquellas en periodo de lactancia.</p>	
<p>Artículo 7. Articulación institucional. Las entidades territoriales podrán facilitar a los grupos y organizaciones registradas conforme a lo contemplado en el artículo anterior, de la presente ley, el acceso a espacios públicos e infraestructura de la misma naturaleza para llevar a cabo actividades destinadas a la</p>	<p>Artículo 7. Articulación institucional. Las entidades territoriales podrán facilitar a los grupos y organizaciones registradas conforme a lo contemplado en el artículo anterior, de la presente ley, el acceso a espacios públicos e infraestructura de la misma naturaleza para llevar a cabo actividades destinadas a la</p>		<p>Artículo 8. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y durante el puerperio, se incluyan como mínimo los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Garantizar, el contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada. Informar acerca de la importancia de la lactancia materna en el desarrollo físico emocional - afectivo e intelectual del ser humano. Verificar la técnica de amamantamiento antes de abandonar la entidad hospitalaria, Realizar visitas domiciliarias especializadas de consejería en lactancia 	<p>Artículo 8. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y durante el puerperio, se incluyan como mínimo los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Garantizar, el contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada. Informar acerca de la importancia de la lactancia materna en el desarrollo físico emocional - afectivo e intelectual del ser humano. Verificar la técnica de amamantamiento antes de abandonar la entidad hospitalaria, Realizar visitas domiciliarias especializadas de 	

<p>materna durante la primera semana posterior al parto,</p> <p>5. Acompañar y monitorear que la técnica de lactancia sea adecuada durante los controles neonatales.</p> <p>6. Acompañar y monitorear la lactancia en el periodo de alimentación complementaria y el estado nutricional del menor durante los primeros dos años de vida.</p> <p>7. Garantizar el acceso a la información contenida en el registro electrónico de la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo. La Superintendencia de Salud verificará que las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud den cumplimiento a las prácticas contempladas en el presente artículo.</p>	<p>consejería en lactancia materna durante la primera semana posterior al parto,</p> <p>5. Acompañar y monitorear que la técnica de lactancia sea adecuada durante los controles neonatales.</p> <p>6. Acompañar y monitorear la lactancia en el periodo de alimentación complementaria y el estado nutricional del menor durante los primeros dos años de vida.</p> <p>7. Garantizar el acceso a la información contenida en el registro electrónico de la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo. La Superintendencia de Salud verificará que las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud den cumplimiento a las prácticas contempladas en el presente artículo.</p>		<p>Salud diseñará las guías técnicas para brindar la orientación requerida contemplando el acceso a la información del Registro Público de la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo 2: Las autoridades competentes de la administración de las líneas telefónicas de las que trata el presente artículo, garantizarán la continuidad del funcionamiento del servicio de orientación para la lactancia materna.</p>	<p>Salud diseñará las guías técnicas para brindar la orientación requerida contemplando el acceso a la información del Registro Público de la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo 2: Las autoridades competentes de la administración de las líneas telefónicas de las que trata el presente artículo, garantizarán la continuidad del funcionamiento del servicio de orientación para la lactancia materna.</p>	
<p>Artículo 9. Línea de atención a la mujer. Las entidades competentes de la administración, operación y mantenimiento de las líneas existentes dedicadas a la atención a emergencias y afines con servicios especiales para las mujeres, prestarán el servicio de orientación para la práctica de la lactancia materna.</p> <p>Parágrafo 1: El Ministerio de</p>	<p>Artículo 9. Línea de atención a la mujer. Las entidades competentes de la administración, operación y mantenimiento de las líneas existentes dedicadas a la atención a emergencias y afines con servicios especiales para las mujeres, prestarán el servicio de orientación para la práctica de la lactancia materna.</p> <p>Parágrafo 1: El Ministerio de</p>		<p>Artículo 10 Sello de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien corresponda a nivel nacional, establecerá los lineamientos para la certificación de los establecimientos comerciales que cuenten con espacios dignos y el equipamiento necesario para la práctica de la lactancia materna en sus instalaciones, así como otras facilidades que requieran las madres para atender servicios sanitarios de los bebés y de menores de cinco años.</p> <p>Parágrafo 1°: El sello recibirá el nombre de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia - ECAMI.</p> <p>Parágrafo 2°: Las Entidades Territoriales deberán cooperar con la promoción e implementación del sello en los establecimientos domiciliados en sus territorios.</p> <p>Parágrafo 3°: En ninguno de los casos se considerará como</p>	<p>Artículo 10 Sello de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien corresponda a nivel nacional, establecerá los lineamientos para la certificación de los establecimientos comerciales que cuenten con espacios dignos y el equipamiento necesario para la práctica de la lactancia materna en sus instalaciones, así como otras facilidades que requieran las madres para atender servicios sanitarios de los bebés y de menores de cinco años.</p> <p>Parágrafo 1°: El sello recibirá el nombre de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia - ECAMI.</p> <p>Parágrafo 2°: Las Entidades Territoriales deberán cooperar con la promoción e implementación del sello en los establecimientos domiciliados en sus territorios.</p> <p>Parágrafo 3°: En ninguno de</p>	
<p>requisito habilitante de la certificación, que las áreas destinadas para la lactancia se encuentren ubicadas al interior de los servicios sanitarios del establecimiento.</p>	<p>los casos se considerará como requisito habilitante de la certificación, que las áreas destinadas para la lactancia se encuentren ubicadas al interior de los servicios sanitarios del establecimiento.</p>		<p>periodo de lactancia en los espacios laborales.</p>	<p>discriminación a la madre en periodo de lactancia en los espacios laborales.</p>	
<p>Artículo 11. Promoción de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará a nivel nacional campañas de promoción del Registro Público de la Comunidad Lactante, el sello de los Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia (ECAMI), el servicio telefónico de orientación para la lactancia materna, entre otros.</p> <p>Parágrafo: Las estrategias de difusión de las que trata el presente artículo, se realizarán bajo un enfoque diferencial que garantice el acceso a la información en todas las zonas urbanas y rurales del territorio nacional.</p>	<p>Artículo 11. Promoción de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará a nivel nacional campañas de promoción del Registro Público de la Comunidad Lactante, el sello de los Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia (ECAMI), el servicio telefónico de orientación para la lactancia materna, entre otros.</p> <p>Parágrafo: Las estrategias de difusión de las que trata el presente artículo, se realizarán bajo un enfoque diferencial que garantice el acceso a la información en todas las zonas urbanas y rurales del territorio nacional.</p>		<p>Artículo 13. Salas Amigas de la Lactancia Materna. En los términos de la Ley 1823 de 2017, la instalación de las Salas Amigas de la Familia Lactante deberá realizarse en espacios que garanticen la salubridad, dignidad y protección de la madre en periodo de lactancia y el menor.</p> <p>Parágrafo 1°. En ningún caso podrá instalarse la Sala Amiga de la Familia Lactante y la Infancia al interior de los servicios sanitarios de los establecimientos públicos o privados.</p> <p>Parágrafo 2. Los establecimientos públicos o privados que hayan instalado Salas Amigas de la Familia Lactante y la Infancia ubicadas al interior de los servicios sanitarios, tendrán un plazo de 1 año para ubicarla en un espacio digno.</p>	<p>Artículo 13. Salas Amigas de la Lactancia Materna. En los términos de la Ley 1823 de 2017, la instalación de las Salas Amigas de la Familia Lactante deberá realizarse en espacios que garanticen la salubridad, dignidad y protección de la madre en periodo de lactancia y el menor.</p> <p>Parágrafo 1°. En ningún caso podrá instalarse la Sala Amiga de la Familia Lactante y la Infancia al interior de los servicios sanitarios de los establecimientos públicos o privados.</p> <p>Parágrafo 2. Los establecimientos públicos o privados que hayan instalado Salas Amigas de la Familia Lactante y la Infancia ubicadas al interior de los servicios sanitarios, tendrán un plazo de 1 año para ubicarla en un espacio digno.</p>	
<p>Artículo 12. Prevención de la discriminación a la Madre en periodo de lactancia. La Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer a través del Sistema Nacional de Mujeres articulará la política pública para la prevención y protección ante toda forma de discriminación a la madre en periodo de lactancia. En el marco de esta política se considerarán acciones para la promoción de la lactancia materna en espacios públicos, nuevas masculinidades y la responsabilidad compartida durante la crianza, así como medidas para eliminar la discriminación a la madre en</p>	<p>Artículo 12. Prevención de la discriminación a la Madre en periodo de lactancia. La Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer a través del Sistema Nacional de Mujeres articulará la política pública para la prevención y protección ante toda forma de discriminación a la madre en periodo de lactancia. En el marco de esta política se considerarán acciones para la promoción de la lactancia materna en espacios públicos, nuevas masculinidades y la responsabilidad compartida durante la crianza, así como medidas para eliminar la</p>		<p>Artículo 14. Ámbito de Aplicación. La presente Ley será de aplicación en todas las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.</p> <p>Artículo 15. Vigencia y Derogatorias. Esta ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>Artículo 16. Reglamentación.</p>	<p>Artículo 14. Ámbito de Aplicación. La presente Ley será de aplicación en todas las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.</p> <p>Artículo 15. Vigencia y Derogatorias. Esta ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>Artículo 16.</p>	

El Gobierno Nacional deberá reglamentar lo dispuesto en la presente ley en un plazo no mayor de un (1) año contado a partir de su promulgación.	Reglamentación. El Gobierno Nacional deberá reglamentar lo dispuesto en la presente ley en un plazo no mayor de un (1) año contado a partir de su promulgación.
---	--

IX. CONCLUSIÓN.

En nuestra opinión, el Proyecto de Ley bajo estudio debe ser aprobado en Segundo Debate y continuar su trámite en el Congreso de la República.

X. PROPOSICIÓN.

Con fundamento en lo anterior, dentro del marco de la Constitución Política y la Ley, proponemos a los Honorables Representantes a la Cámara, dar segundo debate al Proyecto de Ley Número 067 de 2020 Cámara, "por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones", en el texto formulado en el pliego de modificaciones.

Con toda atención,

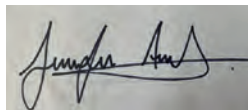


NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Representante a la Cámara por el Valle del Cauca



MARÍA CRISTINA SOTO DE GÓMEZ

Representante a la Cámara por La Guajira



JENNIFER KRISTÍN ARIAS FALLA
Representante a la Cámara por Meta
XI. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE

Proyecto de Ley No. 067 de 2020

"Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"

Artículo 1. Objeto. Fortalecer las redes de apoyo de la Comunidad Lactante y orientar acciones para salvaguardar el derecho a la salud de las madres, de los niños y las niñas, y el derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la primera infancia por medio de la promoción de la práctica de la lactancia materna en el territorio nacional.

Artículo 2. Definiciones. Para efectos de la presente ley téngase en cuenta las siguientes definiciones:

Comunidad Lactante: es toda persona natural o jurídica que participa o se relaciona con el proceso y la práctica de la lactancia. Principalmente, las madres y sus bebés, los padres, acompañantes y familiares, los profesionales, trabajadores y agentes del Sistema de Salud y las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante.

Redes de Apoyo a la Lactancia Materna: la conforman individuos o grupos, a nivel comunitario o institucional, que cuentan con conocimiento y experiencia y que brindan apoyo a otros actores de la Comunidad Lactante.

Artículo 3. Formación y mecanismos de certificación. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio del Trabajo, incorporará en el Sistema Nacional de Cualificaciones las acciones necesarias para facilitar la formación en competencias, el reconocimiento de experiencias previas y el aprendizaje permanente necesario para fortalecer la oferta de servicios a la Comunidad Lactante.

Parágrafo 1. Las personas que cuenten con conocimiento previo, tendrán la posibilidad de presentar un examen de certificación para validarlo. El Gobierno Nacional regulará la materia.

Parágrafo 2°. El Marco Nacional de Cualificaciones que sea definido por el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio del Trabajo, debe incluir oportunidades para la formación de promotores, asesores, y consejeros de lactancia, así como la definición de los esquemas de movilidad entre las anteriores categorías y los niveles de educación superior en los que serán ofertados.

Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional deberá garantizar oportunidades para el acceso a la oferta señalada en el presente artículo en todo el territorio nacional, de manera presencial o virtual, y considerando las realidades de las regiones bajo esquemas de enfoque diferencial.

Parágrafo 4°. Una vez creado, dentro del sistema de cualificaciones las competencias de lactancia, las instituciones de educación superior debidamente acreditadas por el Ministerio de Educación podrán ofertar la formación en servicios a la comunidad lactante.

Artículo 4. Capacitación a mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y sociedad en general. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que presten servicios a mujeres gestantes y lactantes y a niños y niñas menores de dos (2) años, deben promover espacios para la educación y promoción de buenas prácticas de lactancia a la Comunidad Lactante y la sociedad en general. Salvo en situaciones que pongan en riesgo la salud de la madre o el neonato.

El cumplimiento de dicha obligación será vigilado por la Superintendencia de Salud.

Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM): son grupos de ayuda mutua que ofrecen distintos servicios, y actividades complementarias a la asistencia que ofrecen los servicios de salud. Cubren aspectos relacionados con la lactancia, principalmente en materia de educación y acompañamiento a la Comunidad Lactante.

Promotor (a) de lactancia materna: persona certificada en apoyar a la lactancia materna, la cual mediante la participación en Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM), entre otras actividades, orientará la promoción de lactancia y la apropiación del conocimiento necesario para tener una lactancia materna exitosa.

Asesor (a) en lactancia materna: persona certificada, y con experiencia en apoyar a la lactancia materna que desde la práctica ayuda y acompaña a la Comunidad Lactante.

Consejero (a) en lactancia: persona con formación profesional en áreas de la salud y otras que sean consideradas afines por las autoridades competentes para garantizar la salud y el bienestar de la Comunidad Lactante.

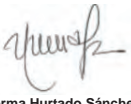
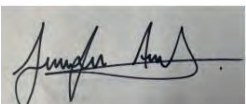

Lactancia Materna Exclusiva: es la única práctica recomendada para la alimentación del infante durante los primeros seis meses de vida. En este periodo, el menor se alimenta exclusivamente con leche de su madre, incluyendo leche extraída. También puede recibir leche de otra madre saludable, siempre que dicha leche haya sido procesada y pasteurizada en un Banco de Leche Humana autorizado. La lactancia exclusiva implica que el menor no debe consumir ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua.

Lactancia materna prolongada: Es aquella lactancia materna que se prolonga más allá de los 2 años de vida de los infantes. Esta práctica puede ser concomitante con la Alimentación Complementaria.

Alimentación Complementaria: es el proceso de transición de la lactancia materna exclusiva, al consumo de otros alimentos. Ocurre generalmente desde los 6 meses y debe prolongarse hasta los 24 meses de vida del infante. En este periodo se debe continuar amamantando al infante o alimentándose con leche materna hasta los dos años o más según lo que decida la madre.

<p>Artículo 5. Actualización de Profesionales. Las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que atiendan partos deberán brindar capacitación y actualización permanente en lactancia materna y alimentación infantil saludable al personal de salud que labore en las áreas de pediatría, neonatos y afines. El Ministerio de Salud regulará la materia.</p> <p>Artículo 6. Registro público de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud creará el sistema de información para el registro de los distintos actores que conforman dichas redes, a nivel nacional. El sistema facilitará el acceso de los demás miembros de la Comunidad Lactante a la oferta de servicios de las personas y organizaciones que forman parte de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante, así como información relevante relacionada con la práctica.</p> <p>Parágrafo 1°. El sistema contendrá como mínimo la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de la persona natural o jurídica, 2. Representante Legal si lo hubiere, 3. Objeto Social, si lo hubiere, 4. Registro en Cámara de comercio, si lo hubiere, 5. El rol en la Comunidad Lactante (Asesora, Grupo de Apoyo la Lactancia Materna, etc.), 6. Número de miembros, 7. Localización (Departamento, Municipio, barrio o localidad) 8. Domicilio, 9. Certificaciones, experiencia o títulos relacionados, 10. Datos de contacto. <p>Parágrafo 2°. El registro centralizará la información que tengan disponible las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y particulares relacionados con los GALM y las Redes Apoyo en los términos del parágrafo 1.</p>	<p>Parágrafo 3°. El registro debe ser alimentado y actualizado por los actores señalados en el parágrafo anterior, con la periodicidad y en los términos que defina el Ministerio de Salud.</p> <p>Parágrafo 4°. Para el acceso al registro se utilizarán las tecnologías de la información adecuadas para su administración y consulta. Será de acceso público y estará enlazado en las páginas web de las distintas entidades del Gobierno Nacional y las Entidades Territoriales.</p> <p>Parágrafo 5°. El Ministerio de Salud tendrá el plazo de un año a partir de la promulgación de la presente Ley para crear e implementar el Registro de la Comunidad Lactante.</p> <p>Artículo 7. Articulación institucional. Las entidades territoriales podrán facilitar a los grupos y organizaciones registradas conforme a lo contemplado en el artículo anterior, de la presente ley, el acceso a espacios públicos e infraestructura de la misma naturaleza para llevar a cabo actividades destinadas a la capacitación de la Comunidad Lactante en temas relacionados con la práctica de la lactancia materna, con especial prioridad a mujeres gestantes y aquellas en periodo de lactancia.</p> <p>Artículo 8. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y durante el puerperio, se incluyan como mínimo los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar, el contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada. 2. Informar acerca de la importancia de la lactancia materna en el desarrollo físico emocional - afectivo e intelectual del ser humano. 3. Verificar la técnica de amamantamiento antes de abandonar la entidad hospitalaria.
<ol style="list-style-type: none"> 4. Realizar visitas domiciliarias especializadas de consejería en lactancia materna durante la primera semana posterior al parto. 5. Acompañar y monitorear que la técnica de lactancia sea adecuada durante los controles neonatales. 6. Acompañar y monitorear la lactancia en el periodo de alimentación complementaria y el estado nutricional del menor durante los primeros dos años de vida. 7. Garantizar el acceso a la información contenida en el registro electrónico de la Comunidad Lactante. <p>Parágrafo. La Superintendencia de Salud verificará que las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud den cumplimiento a las prácticas contempladas en el presente artículo.</p> <p>Artículo 9. Línea de atención a la mujer. Las entidades competentes de la administración, operación y mantenimiento de las líneas existentes dedicadas a la atención a emergencias y afines con servicios especiales para las mujeres, prestarán el servicio de orientación para la práctica de la lactancia materna.</p> <p>Parágrafo 1: El Ministerio de Salud diseñará las guías técnicas para brindar la orientación requerida contemplando el acceso a la información del Registro Público de la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo 2: Las autoridades competentes de la administración de las líneas telefónicas de las que trata el presente artículo, garantizarán la continuidad del funcionamiento del servicio de orientación para la lactancia materna.</p> <p>Artículo 10 Sello de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien corresponda a nivel nacional, establecerá los lineamientos para la certificación de los establecimientos comerciales que cuenten con espacios dignos y el equipamiento necesario para la práctica de la lactancia materna en sus instalaciones, así como otras facilidades que</p>	<p>requieran las madres para atender servicios sanitarios de los bebés y de menores de cinco años.</p> <p>Parágrafo 1°: El sello recibirá el nombre de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia - ECAMI.</p> <p>Parágrafo 2°: Las Entidades Territoriales deberán cooperar con la promoción e implementación del sello en los establecimientos domiciliados en sus territorios.</p> <p>Parágrafo 3°: En ninguno de los casos se considerará como requisito habilitante de la certificación, que las áreas destinadas para la lactancia se encuentren ubicadas al interior de los servicios sanitarios del establecimiento.</p> <p>Artículo 11. Promoción de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará a nivel nacional campañas de promoción del Registro Público de la Comunidad Lactante, el sello de los Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia (ECAMI), el servicio telefónico de orientación para la lactancia materna, entre otros.</p> <p>Parágrafo. Las estrategias de difusión de las que trata el presente artículo, se realizarán bajo un enfoque diferencial que garantice el acceso a la información en todas las zonas urbanas y rurales del territorio nacional.</p> <p>Artículo 12. Prevención de la discriminación a la Madre en periodo de lactancia. La Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer a través del Sistema Nacional de Mujeres articulará la política pública para la prevención y protección ante toda forma de discriminación a la madre en periodo de lactancia. En el marco de esta política se considerarán acciones para la promoción de la lactancia materna en espacios públicos, nuevas masculinidades y la responsabilidad compartida durante la crianza, así como medidas para eliminar la discriminación a la madre en periodo de lactancia en los espacios laborales.</p> <p>Artículo 13. Salas Amigas de la Lactancia Materna. En los términos de la Ley 1823 de 2017, la instalación de las Salas Amigas de la Familia Lactante deberá realizarse en espacios que garanticen la salubridad, dignidad y protección de la madre en periodo de lactancia y el menor.</p>

<p>Parágrafo 1°. En ningún caso podrá instalarse la Sala Amiga de la Familia Lactante y la Infancia al interior de los servicios sanitarios de los establecimientos públicos o privados.</p> <p>Parágrafo 2. Los establecimientos públicos o privados que hayan instalado Salas Amigas de la Familia Lactante y la Infancia ubicadas al interior de los servicios sanitarios, tendrán un plazo de 1 año para ubicarla en un espacio digno.</p> <p>Artículo 14. Ámbito de Aplicación. La presente Ley será de aplicación en todas las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.</p> <p>Artículo 15. Vigencia y Derogatorias. Esta ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>Artículo 16. Reglamentación. El Gobierno Nacional deberá reglamentar lo dispuesto en la presente ley en un plazo no mayor de un (1) año contado a partir de su promulgación.</p>	<p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 067 DE 2020 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS ORIENTADAS A FORTALECER LA COMUNIDAD LACTANTE, LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL TERRITORIO NACIONAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p>(Aprobado en la Sesión virtual del 8 de octubre de 2020, Comisión VII Constitucional Permanente de la H. Cámara de Representantes, Acta No. 20)</p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p>DECRETA:</p> <p>Artículo 1. Objeto. Fortalecer las redes de apoyo de la Comunidad Lactante y orientar acciones para salvaguardar el derecho a la salud de las madres, de los niños y las niñas, y el derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la primera infancia por medio de la promoción de la práctica de la lactancia materna en el territorio nacional.</p> <p>Artículo 2. Definiciones. Para efectos de la presente ley téngase en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p>Comunidad Lactante: es toda persona natural o jurídica que participa o se relaciona con el proceso y la práctica de la lactancia. Principalmente, las madres y sus bebés, los padres, acompañantes y familiares, los profesionales, trabajadores y agentes del Sistema de Salud y las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante.</p> <p>Redes de Apoyo a la Lactancia Materna: la conforman individuos o grupos, a nivel comunitario o institucional, que cuentan con conocimiento y experiencia y que brindan apoyo a otros actores de la Comunidad Lactante.</p> <p>Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM): son grupos de ayuda mutua que ofrecen distintos servicios, y actividades complementarias a la asistencia que ofrecen los servicios de salud. Cubren aspectos relacionados con la lactancia, principalmente en materia de educación y acompañamiento a la Comunidad Lactante.</p> <p>Promotor (a) de lactancia materna: persona certificada en apoyar a la lactancia materna, la cual mediante la participación en Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM), entre otras actividades, orientará la promoción de lactancia y la apropiación del conocimiento necesario para tener una lactancia materna exitosa.</p> <p>Asesor (a) en lactancia materna: persona certificada, y con experiencia en apoyar a la lactancia materna que desde la práctica ayuda y acompaña a la Comunidad Lactante.</p> <p>Consejero (a) en lactancia: persona con formación profesional en áreas de la salud y otras que sean consideradas afines por las autoridades competentes para garantizar la salud y el bienestar de la Comunidad Lactante.</p>
<p>Lactancia Materna Exclusiva: es la única práctica recomendada para la alimentación del infante durante los primeros seis meses de vida. En este periodo, el menor se alimenta exclusivamente con leche de su madre, incluyendo leche extraída. También puede recibir leche de otra madre saludable. La lactancia exclusiva implica que el menor no debe consumir ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto sales de rehidratación oral, gotas y los jarabes con vitaminas, minerales y medicamentos que sean recomendados por profesionales de la salud.</p> <p>Lactancia Materna Prolongada: es aquella lactancia materna que se prolonga más allá de los 2 años de vida de los infantes. Esta práctica puede ser concomitante con la Alimentación Complementaria.</p> <p>Alimentación Complementaria: es el proceso de transición de la lactancia materna exclusiva, al consumo de otros alimentos. Ocurre generalmente desde los 6 meses y debe prolongarse hasta los 24 meses de vida del infante. En este periodo se debe continuar amamantando al infante o alimentándose con leche materna hasta los dos años o más según lo que decida la madre.</p> <p>Artículo 3. Formación y mecanismos de certificación. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio del Trabajo, incorporará en el Sistema Nacional de Cualificaciones las acciones necesarias para facilitar la formación en competencias, el reconocimiento de experiencias previas y el aprendizaje permanente necesario para fortalecer la oferta de servicios a la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo 1°. Las personas que cuenten con conocimiento previo, tendrán la posibilidad de presentar un examen de certificación para validarlo. El Gobierno nacional regulará la materia.</p> <p>Parágrafo 2°. El Marco Nacional de Cualificaciones que sea definido por el Gobierno nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio del Trabajo, debe incluir oportunidades para la formación de promotores, asesores, y consejeros de lactancia, así como la definición de los esquemas de movilidad entre las anteriores categorías y los niveles de educación superior en los que serán ofertados.</p> <p>Parágrafo 3°. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Educación Nacional deberá garantizar oportunidades para el acceso a la oferta señalada en el presente artículo en todo el territorio nacional, de manera presencial o virtual, y considerando las realidades de las regiones bajo esquemas de enfoque diferencial.</p> <p>Parágrafo 4° Una vez creado, dentro del sistema de cualificaciones las competencias de lactancia, las instituciones de educación superior debidamente acreditadas por el Ministerio de Educación podrán ofertar la formación en servicios a la comunidad lactante.</p> <p>Artículo 4. Capacitación a mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y sociedad en general. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que presten servicios a mujeres gestantes y lactantes y a niños y niñas menores de dos (2) años, deben promover espacios para la educación y promoción de buenas prácticas de lactancia a la Comunidad Lactante y la sociedad en general. Salvo en situaciones que pongan en riesgo la salud de la madre o el neonato. El cumplimiento de dicha obligación será vigilado por la Superintendencia de Salud.</p> <p>Artículo 5. Actualización de Profesionales. Las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que atiendan partos deberán brindar capacitación y actualización permanente en lactancia materna y alimentación infantil saludable al personal de salud que labore en las áreas de pediatría, neonatos y afines. El Ministerio de Salud regulará la materia.</p>	<p>Artículo 6. Registro público de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud creará el sistema de información para el registro de los distintos actores que conforman dichas redes, a nivel nacional. El sistema facilitará el acceso de los demás miembros de la Comunidad Lactante a la oferta de servicios de las personas y organizaciones que forman parte de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante, así como información relevante relacionada con la práctica.</p> <p>Parágrafo 1°. El sistema contendrá como mínimo la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> Nombre de la persona natural o jurídica, Representante Legal si lo hubiere, Objeto Social, si lo hubiere, Registro en Cámara de Comercio, si lo hubiere, El rol en la Comunidad Lactante (Asesora, Grupo de Apoyo a Lactancia Materna, etc.), Número de miembros, Localización (Departamento, Municipio, barrio o localidad) Domicilio, Certificaciones, experiencia o títulos relacionados, Datos de contacto. <p>Parágrafo 2°. El registro centralizará la información que tengan disponible las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y particulares relacionados con los GALM y las Redes Apoyo en los términos del parágrafo 1.</p> <p>Parágrafo 3°. El registro debe ser alimentado y actualizado por los actores señalados en el parágrafo anterior, con la periodicidad y en los términos que defina el Ministerio de Salud.</p> <p>Parágrafo 4°. Para el acceso al registro se utilizarán las tecnologías de la información adecuadas para su administración y consulta. Será de acceso público y estará enlazado en las páginas web de las distintas entidades del Gobierno nacional y las Entidades Territoriales.</p> <p>Parágrafo 5°. El Ministerio de Salud tendrá el plazo de un año a partir de la promulgación de la presente Ley para crear e implementar el Registro de la Comunidad Lactante.</p> <p>Artículo 7. Articulación institucional. Las entidades territoriales podrán facilitar a los grupos y organizaciones registradas conforme a lo contemplado en el artículo anterior, de la presente ley, el acceso a espacios públicos e infraestructura de la misma naturaleza para llevar a cabo actividades destinadas a la capacitación de la Comunidad Lactante en temas relacionados con la práctica de la lactancia materna, con especial prioridad a mujeres gestantes y aquellas en periodo de lactancia.</p> <p>Artículo 8. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y durante el puerperio, se incluyan como mínimo los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Garantizar, el contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada. Informar acerca de la importancia de la lactancia materna en el desarrollo físico emocional - afectivo e intelectual del ser humano.

<p>3. Verificar la técnica de amamantamiento antes de abandonar la entidad hospitalaria,</p> <p>4. Realizar visitas domiciliarias especializadas de consejería en lactancia materna durante la primera semana posterior al parto,</p> <p>5. Acompañar y monitorear que la técnica de lactancia sea adecuada durante los controles neonatales.</p> <p>6. Acompañar y monitorear la lactancia en el periodo de alimentación complementaria y el estado nutricional del menor durante los primeros dos años de vida.</p> <p>7. Garantizar el acceso a la información contenida en el registro electrónico de la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo. La Superintendencia de Salud verificará que las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud den cumplimiento a las prácticas contempladas en el presente artículo.</p> <p>Artículo 9. Línea de atención a la mujer. Las entidades competentes de la administración, operación y mantenimiento de las líneas existentes dedicadas a la atención a emergencias y afines con servicios especiales para las mujeres, prestarán el servicio de orientación para la práctica de la lactancia materna.</p> <p>Parágrafo 1°: El Ministerio de Salud diseñará las guías técnicas para brindar la orientación requerida contemplando el acceso a la información del Registro Público de la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo 2: Las autoridades competentes de la administración de las líneas telefónicas de las que trata el presente artículo, garantizarán la continuidad del funcionamiento del servicio de orientación para la lactancia materna.</p> <p>Artículo 10 Sello de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien corresponda a nivel nacional, establecerá los lineamientos para la certificación de los establecimientos comerciales que cuenten con espacios dignos y el equipamiento necesario para la práctica de la lactancia materna en sus instalaciones, así como otras facilidades que requieran las madres para atender servicios sanitarios de los bebés y de menores de cinco años.</p> <p>Parágrafo 1°: El sello recibirá el nombre de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia - ECAMI.</p> <p>Parágrafo 2°: Las Entidades Territoriales deberán cooperar con la promoción e implementación del sello en los establecimientos domiciliados en sus territorios.</p> <p>Parágrafo 3°: En ninguno de los casos se considerará como requisito habilitante de la certificación, que las áreas destinadas para la lactancia se encuentren ubicadas al interior de los servicios sanitarios del establecimiento.</p> <p>Artículo 11. Promoción de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará a nivel nacional campañas de promoción del Registro Público de la Comunidad Lactante, el sello de los Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia (ECAMI), el servicio telefónico de orientación para la lactancia materna, entre otros.</p>	<p>Parágrafo: Las estrategias de difusión de las que trata el presente artículo, se realizarán bajo un enfoque diferencial que garantice el acceso a la información en todas las zonas urbanas y rurales del territorio nacional.</p> <p>Artículo 12. Prevención de la discriminación a la Madre en periodo de lactancia. La Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer a través del Sistema Nacional de Mujeres articulará la política pública para la prevención y protección ante toda forma de discriminación a la madre en periodo de lactancia. En el marco de esta política se considerarán acciones para la promoción de la lactancia materna en espacios públicos, nuevas masculinidades y la responsabilidad compartida durante la crianza, así como medidas para eliminar la discriminación a la madre en periodo de lactancia en los espacios laborales.</p> <p>Artículo 13. Salas Amigas de la Lactancia Materna. En los términos de la Ley 1823 de 2017, la instalación de las Salas Amigas de la Familia Lactante deberá realizarse en espacios que garanticen la salubridad, dignidad y protección de la madre en periodo de lactancia y el menor.</p> <p>Parágrafo 1°. En ningún caso podrá instalarse la Sala Amiga de la Familia Lactante y la Infancia al interior de los servicios sanitarios de los establecimientos públicos o privados.</p> <p>Parágrafo 2. Los establecimientos públicos o privados que hayan instalado Salas Amigas de la Familia Lactante y la Infancia ubicadas al interior de los servicios sanitarios, tendrán un plazo de 1 año para ubicarla en un espacio digno.</p> <p>Artículo 14. Ámbito de Aplicación. La presente Ley será de aplicación en todas las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.</p> <p>Artículo 15. Reglamentación. El Gobierno Nacional deberá reglamentar lo dispuesto en la presente ley en un plazo no mayor de un (1) año contando a partir de su promulgación.</p> <p>Una vez vencido este plazo, el Gobierno Nacional no perderá de forma alguna su facultad reglamentaria, y en caso tal, los funcionarios competentes podrán ser sancionados de acuerdo a las normas disciplinarias vigentes.</p> <p>Artículo 16. Vigencia y Derogatorias. Esta ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Norma Hurtado Sánchez. Representante a la Cámara. </div> <div style="text-align: center;">  Jennifer Kristin Arias Falla. Representante a la Cámara. </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  María Cristina Soto de Gómez. Representante a la Cámara. </div>
---	--

CONTENIDO

Gaceta número 68 - martes 23 de febrero de 2021

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

Págs.

Informe de ponencia para segundo debate en Cámara del proyecto de ley número 014 de 2020 Cámara de representantes, por la cual se crea la licencia ambiental para cementerios y se dictan otras disposiciones..... 1

Informe de ponencia para segundo debate al proyecto de ley número 019 de 2020 Cámara acumulado con los proyectos de ley número 155 de 2020 Cámara y número 221 de 2020 Cámara, por la cual se establecen medidas para promover la adquisición, renovación y no evasión del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones..... 5

Informe de ponencia para segundo debate del proyecto de ley número 067 de 2020 Cámara, por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones. 12