

Doctor

JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA

Presidente

Comisión Séptima

Cámara de Representantes

Congreso de la República

Ciudad

Referencia: Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 244 de 2021 Cámara.

De conformidad con lo dispuesto por la mesa directiva de esta comisión y, con fundamento en el mandato del artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, nos ha correspondido la honrosa designación para rendir ponencia en segundo debate al proyecto Ley N° 244 De 2021 Cámara “Por Medio De La Cual Se Modifica Y Adiciona La Ley 1361 De 2009 Y Se Dictan Otras Disposiciones”

I. TRÁMITE DEL PROYECTO

Origen: Congresional.

Autor: HR. José Luis Pinedo Campo.

Coautores: HR. Mauricio Díaz Parodi, HR. Modesto Aguilera Vides, HR. Karen Cure

González, HR. Jhon Arley Murillo Benítez, HR. Elizabeth Jay-Pan Díaz

Proyecto publicado: Gaceta del Congreso número 1085 de 25-08-2021

Trámite del proyecto: Procedimiento Legislativo, Artículo 144 y siguientes de la ley 5 de 1992

Aprobación en Comisión Séptima: 29 de noviembre de 2021.

II. ANTECEDENTES

El H. R. José Luis Pinedo Campo, durante la legislatura 2019 – 2020, radicó ante la Secretaría General de la Cámara de Representantes, el proyecto de Ley 126 de 2019, el cual se envió a la comisión séptima para su estudio, asignándose a los

Representantes Fabián Díaz Plata y Jairo Giovany Cristancho Tarache como ponentes para primer y segundo debate, quienes para primer debate rindieron ponencia positiva la cual fue publicada en la Gaceta del Congreso N°1074 de 2019. y la misma fue aprobada por unanimidad el día 18 de mayo de 2020 en sesión virtual de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes. Por conceptos presentados por el Ministerio de Salud, Hacienda y el ICBF, se hizo necesario realizar audiencia pública, adaptando así el texto a lo sugerido por el ICBF y rindieron ponencia para segundo debate, la cual fue aprobada por unanimidad, después de acoger algunas proposiciones que enriquecieron el texto del proyecto, sin embargo, el mismo fue archivado por tránsito de legislatura, por lo cual, dada la importancia del tema, se volvió a radicar y es lo que hoy se conoce como el proyecto de la referencia, el cual plasma el texto tal como fue aprobado en plenaria en la legislatura anterior.

III. OBJETIVOS

El proyecto de ley en estudio, pretende tres objetivos específicos:

- a. Diferenciar a las familias múltiples, de las familias numerosas, siendo las segundas un concepto ya adoptado en la legislación colombiana por medio de la Ley 1361 de 2009.
- b. Introducir en la normatividad colombiana el concepto de familia múltiple, a fin de extender, priorizar y mejorar la atención del Estado.
- c. Sensibilizar a la sociedad sobre la realidad de los nacimientos múltiples

IV. CONTENIDO

El artículo sexto de la ley 1361 de 2009, que a su vez fue modificado por la Ley 1857 de 2017, contiene la declaración del día nacional de la familia y determina el día 15 de mayo para tal fin, y determina el procedimiento para los espacios publicitarios para coordinar la celebración de tan importante fecha.

Se pretende con el artículo primero del proyecto, agregar un párrafo a ese artículo sexto de la ley 1361 de 2009, donde respetando y reconociendo el día 15 de mayo como el día de la familia, se permita apoyar sin perjuicio de esta celebración, para que el día 26 de septiembre que es el día que internacionalmente se ha venido

festejando el día de los múltiples, se realicen campañas de sensibilización que transmitan de manera adecuada la composición y características que tienen los múltiples.

En el artículo segundo se modifica el artículo 8° de la Ley 1361 de 2009, agregando la frase **FAMILIAS MÚLTIPLES** con la finalidad que determinar que hay una diferencia entre múltiples y numerosas, esta última ya está reconocida en la misma ley y en el mismo se explica cuando se consideran como múltiples las familias.

Se ordena poder agregar al formato del registro civil de los nacidos en parto múltiples un campo donde se exprese el número de hijos nacidos, esto con la finalidad que más adelante se pueda identificar de manera individual para efectos de asistencia médica, por ejemplo:

Mediante el artículo tercero del proyecto, se adicionará un artículo a la ley 1361 de 2009, para que las entidades promotoras de Salud públicas y privadas o quien haga sus veces ejecute las siguientes acciones:

1. Adaptar sus servicios para las familias numerosas y múltiples modificando sus reglamentos en lo pertinente.

2. Implementar acciones en las siguientes etapas:

a. En la etapa prenatal:

- Incluir en sus programas de asesoría prenatal información sobre embarazos múltiples
- Garantizar el acceso a un especialista en medicina materno fetal para su control y seguimiento.

b. En etapas post natal

Si se requiere según criterio médico para el correcto desarrollo:

- Facilitar el acceso a:
 - *Servicios a domicilio para niños prematuros en plan canguro y vacunación,
 - *Consulta especializada, atención psicológica, psiquiátrica y neurológica y demás servicios

Se le ordena así mismo a estas entidades que capaciten el personal médico para la atención idónea de partos por embarazos múltiple en todos los centros médicos, esto debido a la falta de empatía y de una correcta atención a esta clase de partos que revisten la necesidad de una atención especial debido al alto riesgo que conllevan.

Se propone que de manera progresiva el Gobierno Nacional destine el presupuesto que se requiera, previo estudio que se realice, para que se garantice la protección de los prematuros y los bebés que siendo a término, tengan bajo peso, para lo cual el Plan Ampliado de Inmunización (PAI), incluirá las vacunas complementarias hexavalente, neumococo cepa 19 A y meningococo, lo cual se hará en un plazo máximo de tres años.

V. CONSTITUCIONALIDAD Y LEGALIDAD

El proyecto está acorde con lo ordenado en los artículos 150 y 154 de la Carta Magna, pues en ellos se reviste a los miembros del congreso de la república de la facultad de presentar proyectos de ley y/o de acto legislativo; así mismo, nuestro sistema legal otorga al Congreso de la República la competencia de interpretar, reformar y derogar las leyes, también la constitución establece herramientas en los artículos 334 y 366 para que el Estado propenda por el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de los administrados.

En concordancia, el Reglamento Interno del Congreso, establecido mediante la Ley 5ª de 1992, reza en su artículo 140: *“Iniciativa Legislativa. Pueden presentar proyectos de ley: I. Los Senadores y Representantes a la Cámara individualmente y a través de las bancadas”*.

Se desarrolla con este proyecto, lo ordenado en la Constitución Política, cuando en ella se determinan los derechos y garantías mínimas a las cuales tenemos derecho todos los ciudadanos, y, por lo tanto, es de obligatoria referencia para el desarrollo de cualquier proyecto de ley.

En el título I de los principios fundamentales de la Constitución Nacional, específicamente en el artículo 5, encontramos que: *“El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.”*

Así mismo, en el capítulo 2 del título II de los Derechos, Garantías y los Deberes, cuando se hace referencia a los derechos sociales, económicos y culturales, encontramos los artículos 42 y 44, que a la letra respectivamente, dicen:

“Artículo 42: ... *“El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. La ley podrá determinar el patrimonio familiar inalienable e inembargable.”*

“Artículo 44: *Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. 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.”*

El proyecto se fundamenta en los mencionados artículos, buscando mejorar las condiciones de las familias múltiples, otorgándole mecanismos coherentes que permitan una atención acorde con las particularidades que tiene una familia múltiple. Se apunta a lograr un apoyo eficaz en el aspecto de salud, de manera que estas familias gocen de la calidad de vida que demanda la Constitución Política de Colombia en cuanto al bienestar de la familia como núcleo de la sociedad y se busca proteger a los niños prematuros, por lo que consideramos que está ajustado a las normas legales.

VI. CONVENIENCIA, IMPORTANCIA Y NECESIDAD DEL PROYECTO

Sin duda, este proyecto es conveniente por la misma importancia y necesidad que reviste, pues como es sostenido por los autores, “En Colombia se le otorga a la familia el derecho a decidir libre y responsablemente sobre el número de hijos que quieran tener y, en consecuencia, se le atribuye el deber de sostenerlos y educarlos mientras sean menores o impedidos. No obstante, en la Ley 1361 de 2009, en el artículo 8, se establece que el Gobierno Nacional formule estrategias y acciones para proteger y apoyar especialmente a las familias conformadas por más de tres hijos, las cuales se definen como familias numerosas.

Empero las familias múltiples; que son aquellas formadas a partir de partos múltiples, tales como mellizos, trillizos, cuatrillizos, etc., no son tomadas en cuenta

como especialmente vulnerables para recibir beneficios por parte del Estado. Es necesario considerar que una familia múltiple generalmente es resultado del azar, y es bastante complicado enfrentar este tipo de embarazo que en la mayoría de los casos no se planifica de esta manera, a diferencia de las familias numerosas que son irrefutablemente responsables de todos los hijos que traen al mundo. “

Destacan los autores en la exposición de motivos las estadísticas del DANE, sobre el comportamiento de los partos múltiples:

AÑO	T. PARTOS	PARTOS DOBLE	PARTOS TRIPLE	PARTOS CUÁDRUPLE O MÁS
2013	658.835	11.119	271	72
2014	669.137	11.234	232	61
2015	660.999	11.389	231	60
2016	647.521	10.999	262	64
2017	656.704	11.056	209	39
2018	645115	11098	250	26
2019	642660	10738	216	39
2020 (a sep.)	512185	9173	236	87

Es claro entonces que hay un número significativo de partos múltiples al año en nuestro país, y que actualmente no existen políticas que protejan a estas familias que tienen características especiales y únicas en su fase pre y pos natal, “salvo una modificación introducida por la Ley 1822 de 2017, donde se amplió la licencia de maternidad a 18 semanas y para el caso de nacimientos múltiples 20 semanas, ósea solo dos semanas más, sin considerar en número de niños nacidos.”

Según los datos recopilados y analizados por la Liga de los múltiples que es la única organización que en el país se ha dedicado desde el 2016 a agrupar a los progenitores de múltiples, en el sector salud existen necesidades que ameritan la atención inmediata del gobierno nacional, y que es precisamente este proyecto en

estudio el que se encargaría de permitir aliviar lo que encontramos en el sector salud para estas familias.

La ausencia de educación acerca de los compromisos y riesgos que acarrea este tipo de embarazo, pone en alto riesgo tanto la madre como a los bebés en edad gestacional.

Sostienen los autores: “Generalmente las instituciones de salud no cuentan con personal especializado en embarazos múltiples, por lo que los pacientes no reciben adecuada información y peor aún, la atención que se le brinda es improvisada.

Lo anterior conlleva a que la paciente embarazada de múltiples no sea tratada con prioridad, ya que no se toma en cuenta la condición comprometedor de este tipo de gestación, y no se tienen las herramientas requeridas para ofrecerle la atención y el seguimiento correcto, por lo que se somete a la madre gestante a controles inapropiados y eso aumenta los riesgos durante el periodo de formación y el futuro parto.

El tiempo de gestación en un embarazo de un solo bebé en promedio dura 39 semanas, en cambio los múltiples nacen prematuramente en su mayoría, es decir, un tiempo de gestación menor a 36 semanas y esto no ha sido sometido a consideraciones por parte del gobierno al fijar la licencia de maternidad y el periodo de lactancia, punto que es de suma importancia porque la labor de atender dos, tres o cuatro bebés al mismo tiempo es más ardua y comprometedor que la de atender uno.

Luego de superar los riesgos de un embarazo múltiple, estas familias se enfrentan a los retos que significa tener dos o más niños internados en la unidad de cuidados intensivos neonatal por largos períodos de tiempo. La condición más frecuente en múltiples resulta ser el bajo peso con el que nacen. Las unidades de cuidado intensivo neonatal solo dan de alta a los múltiples cuando logran alcanzar un peso mínimo de 2.000 gr, siempre que no existan otras condiciones de salud que lo impidan. Algunas otras condiciones relacionadas con las prematuras de los múltiples son: compromiso de vías respiratorias, afectaciones del sistema gastrointestinal, condiciones cardiovasculares o neuronales, las cuales pueden, en algunos casos, llevar a intervenciones quirúrgicas a pocas semanas de haber nacido.

Superadas estas condiciones, las unidades de cuidados intensivos dan de alta a los niños, sin tener en cuenta si sus hermanos múltiples han superado las distintas condiciones de salud que pueden afectarles, lo que genera que la familia se vea en la obligación de dividir su tiempo entre la casa y el hospital.

Si a este punto añadimos el estrés que viven por haber superado un embarazo riesgoso, encontramos una familia angustiada, afectada económica y psicológicamente.

Sin embargo, este es solo el inicio de la vida de una familia de múltiples. Una vez los múltiples están en casa, la familia debe desplazarse diariamente al plan canguro que fue asignado, teniendo que someter a los recién nacidos, quienes hasta hace pocos días se encontraban en UCIN, a ambientes nocivos en el transporte y la calle.

A lo anterior se le suman las complicaciones de salud a las que cualquier prematuro se expone, tales como respiratorias, de desarrollo motor, neurológicas, entre otras. Muchas de las cuales encuentran solución en tratamientos y terapias sumamente costosas, y hay que tener en cuenta que no se trata de un solo bebé, sino que estas prescripciones se deben pagar por partida doble, triple o más, según el caso, dejando a muchos sin posibilidad de acceder a las mismas. Por consiguiente, el desarrollo neurológico de los niños en cuestión debe ser supervisado durante los primeros años, por lo que requieren evaluación psicológica, psiquiátrica y neurológica para descartar cualquier condición de compromiso en su desarrollo psíquico, emocional, motor e intelectual.

Cabe destacar que la adquisición de los medicamentos en el caso de múltiples se torna cuesta arriba, primero por las condiciones de prematurez que traen consigo ciertos compromisos de salud que en partos regulares no se presenta, y segundo que se trata de dos o más niños, lo que incrementa considerablemente los costos.

Así mismo, las vacunas empeoran la situación. Aquellas no contempladas en el PAI, por ejemplo, la vacuna contra el meningococo y el neumococo cepa 19a, son muy costosas, por lo que las familias múltiples terminan desistiendo de su aplicación, en especial cuando estas requieren hasta tres dosis antes de los dos años.

Para las familias con mejor situación económica, los accesos a los planes de salud complementarios se hacen impagables pues el cobro por afiliación se multiplica afectando gravemente su presupuesto familiar.

Las familias múltiples, demandan del sistema de salud en los primeros años de vida un poco más que las otras familias, sin embargo, un alto número de ellas requieren tratamientos para enfermedades o condiciones especiales, las cuales no son atendidas de manera correcta, y deben ser obtenidos por medio de acciones de tutela.

Las asignaciones de citas médicas no son empáticas con los padres ya que la mayoría de los casos las citas se otorgan en horarios y fechas diferentes, aunque podrían verse en la misma sesión por el mismo especialista.

Los tratamientos oftalmológicos, de ortodoncia, periodoncia o estética dental no contemplados en los planes obligatorios de salud son muy costosos y un lujo que solo las familias adineradas pueden dar.”

A nivel internacional, un sin número de países alrededor del mundo, han avanzado en la diferenciación entre familias múltiples y familias numerosas, pues, aunque pareciera lo mismo, son muy distintas.

La numerosa es la que tiene de tres hijos en adelante, mientras que la múltiple es aquella que, sin ser numerosa, tiene más de dos hijos en un mismo parto, es decir, pero que la diferencia entre ellas estriba más que en el número de hijos, la simultaneidad de su nacimiento y los riesgos que esto implica, además de la crianza y el desarrollo de esos bebés.

En la exposición de motivos del proyecto se sostiene al respecto:

“Países desarrollados definen a las familias múltiples en otro concepto diferente al de familias numerosas y lo han incluido para que las leyes promulgadas con anterioridad encaminadas a la protección de familias numerosas abarquen a las familias múltiples.

Una organización en Colombia llamada la Liga de los Múltiples es co fundadora de la Organización Iberoamericana de Familias Múltiples, conformada también por organizaciones de México, Perú, Chile y España, La OIFAM tiene su sede en Querétaro, México y su Presidencia se concentra actualmente en esa misma ciudad.

En España, el pasado día 7 de febrero de 2019, se aprueba el Acuerdo de la Asamblea, por el que se adopta el Reglamento de la Asamblea de Madrid, en la que se insta al Gobierno a incluir el criterio de familia múltiple en el baremo de admisión a centros educativos de la Comunidad de Madrid y a la adjudicación de los puntos por hermano en el centro a los múltiples que soliciten la admisión de manera simultánea.

Se pretende que los gemelos obtengan puntos por la incorporación simultánea al colegio ya que actualmente no reciben puntos por hermano en el centro durante el proceso de admisión y se encuentran en la misma situación que las familias que acceden al colegio con un único hijo.

La propuesta incluye que se garantice una valoración individualizada y consensuada con los padres y madres a la hora de decidir que los gemelos y más asistan a la misma o a diferente aula y no se separen obligatoriamente sin que exista una razón objetiva para ello.

La proposición también insta al Gobierno de la Comunidad de Madrid a realizar los cambios normativos que permitan que los niños nacidos muy prematuramente (extremos y grandes prematuros) sean escolarizados en la etapa de Educación Infantil y en el acceso a la Educación Primaria de acuerdo con el año en que estaba previsto que nacieran (edad corregida), siempre que los padres así lo soliciten y contando las familias con la valoración y evaluación psicopedagógica de los equipos de profesionales expertos en desarrollo de la Comunidad de Madrid.

En América Latina varios países han tomado en consideración la ampliación de beneficios para las madres gestantes de múltiples. En Argentina la Ley 20.744, extiende la licencia de maternidad por embarazo múltiple en quince días adicionales e incrementa en 30 minutos la hora de lactancia por cada niño nacido por un plazo no superior a un año y al padre le concede 5 días de licencia por cada hijo nacido.

En varios países de Centro América se han establecido políticas de protección post natal, Costa Rica, Nicaragua, Cuba y México lo aplican de manera similar.

En Perú la Ley 30367, en sus artículos 7 y 16, aumenta el subsidio de maternidad para casos de gestación múltiple o niños con discapacidad y aumenta el tiempo de descanso postnatal en 30 días para las gestantes múltiples.

En Chile la Ley 20545, artículo 196, establece que, para el caso de partos de dos o más niños de manera simultánea, el período de descanso postnatal, establecido en el inciso primero del artículo 195, se incrementará en siete días corridos por cada niño nacido a partir del segundo.

En Uruguay con la Ley 17.474 de 2002, se concede a la madre gestante de un embarazo múltiple, el derecho a un subsidio familiar equivalente al triple de la asignación que le correspondería comúnmente en el Régimen General de Seguridad Social, por cada hijo en gestación.”

Es por todo lo anterior, que consideramos conveniente aprobar este proyecto, de esta manera Colombia se pondría acorde con el avance mundial que sobre el tema se ha realizado y lo más importante, se aliviaría en parte una problemática que es silenciosa por el desconocimiento sobre el tema, pero que sin duda requiere atención inmediata y normas acordes con la situación que viven estas familias.

VII. IMPACTO FISCAL

Encontramos que este Proyecto de Ley, se encuentra conforme a lo enmarcado dentro del ámbito de la Constitución y la ley, con la única salvedad de que se debe tener en cuenta lo establecido en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003.

Al respecto, la línea jurisprudencial de la Corte Suprema ha sostenido que tanto el Congreso de la República como el Gobierno nacional poseen iniciativa en materia de gasto público, el primero está facultado para presentar proyectos que comporten gasto público, pero la inclusión de las partidas presupuestales en el presupuesto de gastos es facultad exclusiva del Gobierno.

Lo anterior es corroborado por la Corte Constitucional, cuando en Sentencia C-343 de 1995, respecto a la iniciativa que tienen los Congresistas, sostiene:

“La iniciativa parlamentaria para presentar proyectos de ley que decreten gasto público, no conlleva la modificación o adición del Presupuesto General de la Nación. Simplemente esas leyes servirán de título para que posteriormente, a iniciativa del Gobierno, se incluyan en la ley anual del presupuesto las partidas necesarias para atender esos gastos”.

Con posterioridad, en Sentencia C-360 de 1996, al respecto del principio de la iniciativa parlamentaria en materia de gasto público, la Corte dijo afirmo:

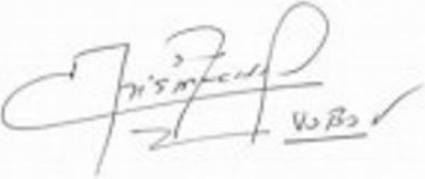

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

“Las leyes que decreten gasto público de funcionamiento o de inversión no se encuentran constitucionalmente atadas a la iniciativa gubernamental y, por lo tanto, no resulta legítimo restringir la facultad del Congreso y de sus miembros, de proponer proyectos sobre las referidas materias, con la obvia salvedad de que la iniciativa de su inclusión en el proyecto de presupuesto corresponde exclusiva y discrecionalmente al Gobierno”.

De esta manera, está claro que las autorizaciones que se hacen en este proyecto de ley, específicamente en el tema de vacunas, serían mandatos que el gobierno nacional determinará si las tiene en cuenta o no al momento de formular el proyecto de presupuesto anual.

PROPOSICIÓN

Por las anteriores consideraciones, solicitamos a los miembros de la Plenaria de la Cámara de Representantes **dar segundo debate** al Proyecto de Ley número 244 del 2021 “por medio de la cual se modifica y adiciona la ley 1361 de 2009 y se dictan otras disposiciones”. Acorde al texto aprobado por la Comisión.

 <p>JAIRO CRISTANCHO TARACHE Coordinador</p>	 <p>FABIÁN DÍAZ PLATA Ponente</p>
--	--



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE

PROYECTO DE LEY N° 244 DE 2021 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA Y ADICIONA LA LEY 1361 DE 2009 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DECRETA:

ARTÍCULO 1°: Modifíquese y Adiciónese un párrafo al artículo 6° de la Ley 1361 de 2009, modificado por la Ley 1857 de 2017 el cual quedaría así:

ARTÍCULO 6o. DÍA NACIONAL DE LA FAMILIA. Declárese el 15 de mayo de cada año, como el “Día Nacional de la Familia”. El Día de la Familia será también el “Día sin Redes”, para lo cual los operadores de telecomunicaciones de internet y telefonía móvil en cumplimiento a la función social que les asiste, promoverán mensajes que durante ese día inviten a los usuarios a un uso responsable de todos los medios digitales, adviertan los riesgos que conllevan y a dedicarle tiempo de calidad, a los miembros de su familia.

El Gobierno Nacional diseñará e implementará campañas pedagógicas que realcen el valor de la familia como núcleo fundamental de la sociedad y la importancia del diálogo presencial e intergeneracional entre los miembros de la familia. Así mismo, el Gobierno Nacional podrá solicitar un espacio institucional, en horario prime, a la Comisión de Regulación de Comunicaciones (CRC), para promover las campañas, en concordancia con el acuerdo 002 de 2011.

Parágrafo. El 26 de septiembre de cada año, se realizarán campañas previas para la sensibilización a efecto de visibilizar la composición y características de las familias múltiples.

Para tal efecto, se destinarán los espacios institucionales en iguales términos, de los que trata este artículo.

ARTÍCULO 2°. Modifíquese y adiciónese el artículo 8° de la Ley 1361 de 2009, el cual quedaría así:

Artículo 8. FAMILIAS NUMEROSAS Y FAMILIAS MÚLTIPLES. Teniendo en cuenta la importancia de la familia dentro de la sociedad, el Gobierno Nacional establecerá las estrategias y acciones necesarias a fin de proteger y apoyar a las familias numerosas y familias múltiples.

Se considerarán familias numerosas, aquellas familias que reúnen más de 3 hijos.

Se consideran familias múltiples aquellas que gestaron dos o más hijos producto de un mismo parto.

Estos conceptos no serán excluyentes, y se aplicarán por igual los beneficios legales garantizados por el Estado, tanto a las familias numerosas como a las familias múltiples.

Parágrafo. Agréguese un campo al formato de Registro Civil, donde se especifique que el menor es producto de un embarazo múltiple indicando el número de hijos nacidos en el mismo parto. Los nacidos antes de esta ley, podrán realizar declaración ante notario donde manifiesten tal calidad, sin costo alguno.

ARTÍCULO 3°. Adiciónese un artículo a la ley 1361 de 2009, el cual quedaría así:

ARTÍCULO 8A. Las entidades promotoras de Salud públicas y privadas, o quien haga sus veces, deberán adaptar sus servicios para las familias numerosas y múltiples modificando sus reglamentos en lo pertinente.

Deberán incluir en sus programas de asesoría prenatal información sobre embarazos múltiples y garantizar el acceso a un especialista en medicina materno fetal para su control y seguimiento. En etapas post natales deberán facilitar el acceso a servicios a domicilio para niños prematuros en plan canguro y vacunación, consulta especializada, atención psicológica, psiquiátrica y neurológica y demás servicios que según criterio médico se requieran para el correcto desarrollo.



Las entidades a las que se refiere este artículo, capacitaran el personal médico para la atención idónea de partos por embarazos múltiples en todos los centros médicos.

Parágrafo. Previo estudio que debe realizarse a más tardar en el término de tres (3) meses después de promulgada esta ley, el Plan Ampliado de Inmunización (PAI) deberá garantizar la protección a los niños prematuros y a término de bajo peso, para lo cual incluirá de manera progresiva las vacunas complementarias hexavalente, neumococo cepa 19 A y meningococo, en un plazo máximo de tres (3)

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

años contados a partir de la entrada en vigencia de esta ley, para lo cual el Gobierno Nacional apropiará los recursos necesarios.

ARTÍCULO 4°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

 <p>JAIRO CRISTANCHO TARACHE Coordinador Ponente.</p>	 <p>FABIÁN DÍAZ PLATA Ponente.</p>
---	---