



Rama Legislativa del Poder Público
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Sesión Ordinaria martes 4 de octubre de 2022

ACTA No. 12

En la ciudad de Bogotá D.C., siendo las 10.36 horas del día martes 4 de octubre de 2022, se reunieron en el recinto de sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente los H. Representantes miembros de la misma presidiendo el H. Representante Agmeth José Escaf Tijerino.

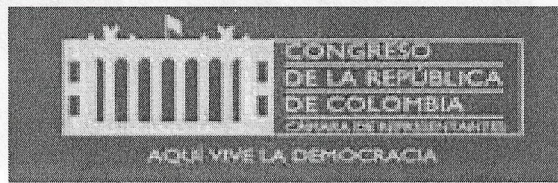
El Presidente. Muy buenos días damas y caballeros bienvenidos a todas y todos los presentes, el día de hoy les deseamos un feliz día, un feliz martes, hoy damos inicio aquí a nuestra sesión de hoy martes 4 de octubre bienvenidas a todas las personas que se encuentran acompañándonos en las barras, asesoras, asesores, a nuestro equipo de la Comisión, a nuestra Mesa Directiva, pero por supuesto a nuestras y nuestros H. representantes de la Cámara que, hacen parte de nuestra Comisión Séptima, me alegra mucho verlos después de un fin semana largo, extenuante y, muchísimas gracias también por haber colaborado ahorita y compartido con nuestro simulacro, a las cosas que siempre tenemos que estar atentos y dispuestos. De parte la Mesa Directiva tengan todos ustedes un feliz día vamos a dar inicio señor Secretario feliz día, por favor llame a lista para verificación del quórum.

El Secretario. Buenos días para todos y todas, siendo las 10:36 de hoy martes 4 de octubre de 2022 procedemos a verificar el cuórum y dar inicio a esta sesión.

ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH
ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO
ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN
CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA
CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID
CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE
CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO
ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ
FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO
GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ
LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO
LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA
LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA
MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO
PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH
QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER
ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO
SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL
VARGAS SOLER JUAN CARLOS
VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA
YEPES CARO GERARDO

Presidente contamos con quórum decisorio.

El Presidente. Muchas gracias señor Secretario. Antes quiero solicitarles a todas y todos los presentes que, por favor, sus teléfonos celulares los coloquen en vibrador o en silencio, a nuestros



acompañantes en las barras por favor también las conversaciones mantenerlas lo más silentes posibles, asesores igual, ya saben cómo es el mecanismo para poder prestar toda la atención a los ponentes el día de hoy. Señor Secretario de lectura al orden del día para la presente reunión.

El Secretario. Orden del día para el día de hoy octubre 4 de 2022

**RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO
CÁMARA DE REPRESENTANTES
LEGISLATURA 2022 - 2023**

**Del 20 de julio de 2022 al 20 de junio de 2023
(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de 2022 al 16 de diciembre de 2022)
Artículo 138 Constitución Política, artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992
COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

ORDEN DEL DÍA

Fecha. octubre 4 de 2022

Hora. 10:36 Horas

Lugar. Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I.

LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

II.

APROBACIÓN DE ACTAS

Acta No. 05 del 1° de septiembre de 2022 a 54 folios

Acta No. 06 del 6 de septiembre de 2022 a 26 folios

III.

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY

IV.

ANUNCIO DE PROYECTOS

V.

NEGOCIOS SUSTANCIADOS POR LA PRESIDENCIA

VI.

LO QUE PROPONGAN LOS HONORABLES REPRESENTANTES

Se encuentra leído el orden del día señor Presidente.

El Presidente. Muchas gracias Secretario, vamos a someter a aprobación el orden del día, en consideración del orden del día, se abre discusión, sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada la discusión, ¿Aprueba la Comisión el orden del día?

El Secretario. Ha sido aprobado el orden del día señor Presidente.

El Presidente. Continúe con el siguiente punto del orden del día señor Secretario.



El Secretario. Segundo, aprobación de actas, acta No. 05 del 1° de septiembre de 2022 a 54 folios y acta No. 06 del 6 de septiembre de 2022 a 26 folios, son las actas que se encuentran para aprobación señor Presidente.

El Presidente. Sometemos a aprobación las actas del día, anuncio que se abre la votación, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿Aprueba la Comisión las actas del día?

El Secretario. Fueron aprobadas las actas leídas en esta sesión señor Presidente.

El Presidente. Continúe con el siguiente punto del orden del día señor Secretario.

El Secretario. Tercero, discusión y votación de proyectos ley, Presidente tenemos para discusión y aprobación cuatro proyectos de ley iniciando por el Proyecto de ley número 450 de 2022 Cámara, 085 de 2021 Senado, *“Por medio del cual se ordena la expedición de un lineamiento de atención integral y humanizada de la muerte y el duelo gestacional y neonatal en instituciones de salud y se dictan otras disposiciones, “Ley de brazos caídos”*. Autores, Honorable Representante Martha Patricia Villalba Hodwalker, Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Juan Fernando Reyes Kuri, Héctor Javier Vergara Sierra, Norma Hurtado Sánchez, Karen Violette Cure Corcione, Mauricio Gómez Amín, Gabriel Velasco Ocampo, Victoria Sandino Simanca Herrera, José Aulo Polo Narváez, Horacio José Serpa Moncada, Fabián Gerardo Castillo Suárez, Rodrigo Villalba Mosquera, Laura Ester Fortich Sánchez, Manuel Viterbo Palchucan Chingal, Ruby Helena Chagüí Spath, Ana María Castañeda Gómez, Sandra Liliana Ortiz Nova, Richard Alfonso Aguilar Villa, Luis Fernando Velasco Chaves, radicado julio 28 de 2021, publicado proyecto de ley Gaceta 906 de 2021, radicado en Comisión abril 26 de 2022. Observaciones, debe asignarse nuevos ponentes por cambio de periodo constitucional, ponentes primer debate María Fernanda Carrascal Rojas, coordinador ponente, Juan Felipe Corzo Álvarez designados el 16 de agosto de 2022, ponencia primer debate Gaceta número 1116 de 2022, último anuncio septiembre 27 de 2022. Ese es el proyecto con el que iniciamos señor Presidente.

El Presidente. Muchas gracias señor Secretario, sírvase leer la proposición con la que termina el informe de ponencia del Proyecto de ley número 450 del 2022.

El Secretario. Proposición, *“Con base en las anteriores consideraciones presentamos ponencia positiva y solicitamos a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes dar primer debate al Proyecto de ley 450 de 2022 Cámara, 085 de 2021 Senado, “Por medio de la cual se ordena la expedición de un lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer y la familia en casos de duelo perinatal y se dictan otras disposiciones, “Ley brazos vacíos”*. Se encuentra leída la proposición con que termina este proyecto de ley señor Presidente.

El Presidente. Muchas gracias Secretario. En consideración la proposición, vamos a abrir la discusión. Tienen la palabra los ponentes. Tiene la palabra la Representante María Fernanda Carrascal para hacer su ponencia.

H. Representante María Fernanda Carrascal Rojas. Gracias Presidente, buenos días a todos a todas, quiero decirles antes que nada que, es un honor estar acá, estrenarme como ponente, sobre todo, de un proyecto como este, de un proyecto que lo que busca es proteger a las madres, a hijos, a sus hijas; porque en esta curul trabajamos para que todas las maternidades sean deseadas, pero sobre todo para que sean respetadas y reconocidas en dignidad. La mortalidad perinatal indica el nivel de desarrollo y calidad de la salud de los pueblos, esto es algo que no se nos puede olvidar compañeros y compañeras Representantes, llevamos semanas con el ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud que, incluso, acá estuvieron rindiéndonos cuentas sobre el presupuesto

y, nos dijeron justamente que la mortalidad materna y la mortalidad perinatal son dos de los flagelos, son dos indicadores importantísimos que miden justamente cómo estamos a nivel de acceso, si el acceso a la salud solamente es cobertura o si el acceso a la salud realmente es eficiente y es eficaz, creo que esta es la primera reflexión que nos debería llegar o que deberíamos atender en esta Comisión y en este debate. Este es el Proyecto de ley 450 en la Cámara de Representantes y el 085 en el Senado, quiero agradecer a su autor, Mauricio Gómez Amín, hoy Senador de la República y, a 15 o más de 15 congresistas hombres y mujeres, que también le han apostado a que brazos vacíos sea ley de la República, cómo no agradecer también a mi compañero de Comisión Felipe Corzo, del Centro Democrático, que también es coordinador de este proyecto de ley, de este debate, de este tercer debate, pero el agradecimiento más importante es a quienes inspiraron este proyecto de ley, es a las mujeres, es a las personas gestantes, es a ellas que ustedes ven en las barras que inspiraron con sus historias de dolor, de trauma, con ese enfrentarse a un sistema de salud que no solamente no reconoció que sus hijos e hijas existieron sino que las maltrataron de muchas maneras que ya veremos a continuación. Este no es un proyecto de ley que se le ocurrió a alguien y ya, es un proyecto de ley basado en historias reales, en hechos reales, en mujeres reales, consta de 7 artículos. Y, el objeto de este proyecto es establecer la obligación al ministerio de Salud y Protección Social de expedir un lineamiento técnico para la atención integral en salud mental, para cuidar la salud mental de las mujeres, de las personas gestantes y de sus familias en caso de duelo perinatal, ustedes se preguntarán ¿Qué es el duelo perinatal? El duelo perinatal es, ese dolor, ese trauma físico y/o mental que sufre una persona, una mujer, una persona gestante cuando ha perdido, cuando ha fallecido su hijo o su hija en el vientre durante su gestación, también se considera que es un duelo perinatal cuando ha muerto, cuando ha fallecido durante el parto o cuando ha fallecido en el postparto hasta después de 28 días de nacido, y hay algo muy importante que debemos saber es que el duelo perinatal compañero Felipe, no solo afecta de manera integral la salud física y mental de las mujeres o de la persona gestante, sino que también afecta a sus familias, afecta a sus entornos y esto incluye, claro está, a los padres a quienes tampoco podemos dejar a un lado, ya, no sé si mi compañero les contará su historia personal y, eso trae dos efectos negativos particularmente, una que son violencias o prácticas deshumanizantes y la otra la invisibilización del duelo perinatal, invisibilización compañeros y compañeras de la Comisión Séptima, que esta sociedad por los tabúes, incluso, por su conservadurismo extremo le ha generado culpa a las mujeres que, creen y eso es lo que más afecta su psiquis, eso es lo que más afecta su salud mental y por ende su salud física, que tienen culpa, que tienen la culpa de que su hijo o su hija haya fallecido en su vientre o durante el parto. Las prácticas deshumanizantes son múltiples y, yo quiero contarles que en el ejercicio de analizar, de estudiar este proyecto de ley me encontré con muchas mujeres que han padecido esta situación, más adelante vamos a ver las cifras porque son escandalosas, cuando aquí nos decía el superintendente y, es que los indicadores que miden realmente el desarrollo son la mortalidad infantil y la mortalidad materna, nadie se las alcanza a imaginar ni siquiera, pero cuando tú le preguntas a una mujer sí, alguna vez pasó por esto y está más cerca de lo que crees, es verdaderamente impactante y yo les pido a ustedes que hagan ejercicio con las mujeres que tienen alrededor, con sus abuelas, con sus madres, con sus hermanas, con sus primas, con las mujeres que las atienden porque hoy me pasó con una mujer que me presta servicios, es impresionante. Prácticas deshumanizantes del sistema de salud como no brindar apoyo psicológico, psiquiátrico a la mujer, a la persona gestante y a la familia, como ya dijimos, esto ocasiona repercusiones serias en la salud de la familia también durante la atención de la muerte gestacional o perinatal y después de ella, y aquí quiero decirles que una de las mujeres con las que hablé me decía, para yo volver a quedar embarazada, o sea para entender que estaba dentro de mi proyecto de vida que quería quedar embarazada y que podía hacerlo de manera segura fue muy difícil, el impacto psicológico fue gravísimo, es más, cuando quedé embarazada por segunda vez para poder apegarme a mi hijo y sentir que era mío me costó meses de gestación, ustedes pueden creer qué es para una mujer estar gestando y no sentir que es suyo porque no se quiere apegar, porque no sabe en qué momento se le puede volver a ir la vida en otro embarazo fallido, ausencia total de la privacidad, ella me decía no

solamente fue el dolor de ir a un control y que el médico me dijera ese bebé está muerto, así, ese bebé está muerto, sin mediar nada de consideración, fue entrar a una sala de partos, mientras otras mujeres estaban en labor de parto, mientras nacían niños vivos y ella estaba dando a luz a un niño muerto, ahí se viola la privacidad de las mujeres que tienen que pasar por un procedimiento médico para darle fin digno a una vida que estuvo gestando durante un tiempo, entonces esta mujer se despertó después de la sedación contrariada, y más, shockeada emocionalmente y psicológicamente porque oía llantos que no eran de su bebé. Aquí está lo mismo que es la comunicación del diagnóstico de la muerte que les contaba anteriormente, pero además usan expresiones como, usted es joven puede tener más hijos, como si un hijo reemplazara a otro, mejor ahora y no más grande, yo creo que no hay momento para un hijo deseado que está en gestación, no hay momento más oportuno que otro, no entregar los restos del bebé es como si nunca hubiera existido, es decir, las madres y los padres, cuando están involucrados en ello, no pueden ni siquiera despedirse y hacer los rituales que a bien tengan para darle un final o para darle un cierre sí, se quiere, a ese momento, porque ya vienen otros que afrontar durante el duelo no, negar a la madre y el padre la posibilidad de ver o sostener o despedirse, vestir, tomarle fotografías a sus hijos a sus hijas que van a morir o que han muerto. Aquí viene la segunda parte, la invisibilización social del tema, suele considerarse a la mujer o a la persona que ha perdido su hijo o su hija en cualquiera de las etapas que les mencioné durante la gestación, durante el parto o después del parto, como la culpable de la muerte de ese hijo o de esa hija, las mujeres o las personas gestantes cargan con un estigma social que afecta en gran medida su salud física y su salud emocional, y ahora quiero hablarles un poco sobre cuáles son los determinantes de las muertes perinatales o de la mortalidad infantil, hay condicionantes o determinantes, mejor, biológicos, que tienen que ver con el sexo del niño, los varones tienden a crecer de manera deficiente, esa la tendencia, y las niñas tienen más riesgo de presentar preclamsia, o sea que la madre presente preclamsia, el tipo de embarazo también es determinante, hay embarazos atípicos como sabemos algunos embrionarios, espontáneos, ectópicos, molares entre otros, y luego vienen los determinantes socioeconómicos. ¿Qué nos dice la ONU y qué dice la UNICEF? Dice que los estados, o nos conmina como estados a generar a crear e implementar políticas públicas que mejoren calidad de vida y que permitan embarazos saludables, pero los embarazos saludables no se dan tampoco en cualquier contexto, los embarazos saludables y la posibilidad de que las tasas de mortalidad se reduzcan, porque ya hablamos de lo biológico verdad, lo biológico es biológico y no lo podemos modificar, pero claro que las tasas de mortalidad las podemos empujar hacia abajo, ¿Cómo empujamos las tasas de mortalidad hacia abajo? Con acceso a servicios públicos, agua potable, por ejemplo, con acceso a servicios de salud por eso hablábamos y, he sido tan insistente en que no solamente es acceso y cobertura, no solamente es cobertura es acceso eficiente y eficaz a los servicios de salud, si se nos están muriendo las mamás, si se nos están muriendo los niños y las niñas en gestación es porque algo no estamos haciendo bien, algo no se está haciendo bien, téngalo por seguro, en esta cifra lo que encontramos básicamente es que Chocó, la Guajira, Guainía, Guaviare, Vichada son aquellos departamentos donde más tasa o mayor tasa de mortalidad infantil hay, es decir, que sí hay una relación directa entre la tasa de mortalidad infantil y las necesidades básicas insatisfechas, lo único que encontramos que no está dentro de la tendencia es Sucre, tendríamos que entrar a indagar ¿Qué es lo que está pasando en Sucre que parece que lo están haciendo bien? O, ¿Hay un sub registro y no entendemos por qué entonces se sale de esa tendencia? Esto es un poco más de lo que ya les había comentado hace un momento, va más allá de la pérdida de la vida, tiene un impacto traumático y duradero en la mujer, puede tardar días como puede tardar meses e incluso años el impacto mental, el impacto psicológico que tiene una pérdida de esta envergadura en la vida y en la psiquis de la mujer. Hablemos un poco de cifras, miren esto tan aterrador, 41,723 defunciones en el año 2019, 114 hijos o hijas deseados, deseadas por día y luego vamos al 2022 al año actual y tenemos, 6,901 defunciones solo en el primer semestre, si esto no nos alarma yo no sé qué nos debería alarmar como país, ¿Cómo se soluciona este problema? Antes que nada, quiero contarles que la ley 2244 de 2022, sobre el parto humanizado tiene un principio de integralidad que incluye el duelo durante el parto perinatal, duelo perinatal, sin

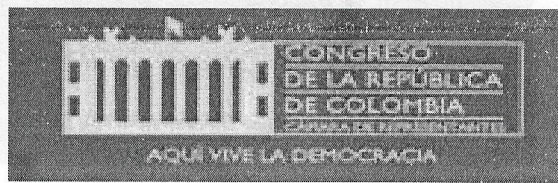


embargo consideramos que brazos vacíos se hace necesaria, justamente por la invisibilización social que han padecido esta problemática, uno, y dos, se hace necesaria para que haya un lineamiento técnico específico, claro para el ministerio de salud para atender integralmente la salud mental de estas madres, de estas personas gestantes y de sus familias; el ministerio de salud necesita un lineamiento específico para atender esta problemática y creemos que con esta ley lo vamos a conseguir, lo que nosotros les proponemos acá compañeros y compañeras representantes es que para no derogar con esta ley de brazos vacíos nada que la anteceda, queremos que sea complementaria a la ley 2244, así que podemos modificar los artículos de las vigencias para que no derogue absolutamente nada, sino que justamente se complemente, yo soy reiterativa en que lo que no se nombra no existe, y el duelo perinatal existe y esos hijos e hijas deseadas existieron y, esas madres, esas familias y esos padres también merecen que se les reconozca su dolor y que se les atienda, porque hacia adelante se convierte en otro problema más de salud pública, este es un problema de salud pública y hay carencia de política pública para tratar este problema de salud pública. En derecho comparado encontramos países de la región, de Iberoamérica, el primer país que legisla en este sentido es Argentina en el 2014, ah bueno también tenemos a Reino Unido en el 2015, España, en Cataluña 2015, España Extremadura en el 2016, Holanda o bueno también Europa 2016 y Puerto Rico en el 2016. Para redondear hablemos un poco de la pertinencia del proyecto o más bien profundicemos, permitirá crear un lineamiento de atención integral y específico para el duelo perinatal, que repito ya está en la 2244, pero no está esa integralidad y, aquí me perdonan mis amigos y amigas casi colegas porque estoy que estudio derecho, abogados, es que la integralidad a veces es muy general y estas problemáticas sociales tan complejas como lo son las que tienen que ver con salud mental necesitan ser aterrizadas, y el lineamiento de atención técnico en salud mental para el duelo perinatal, es lo más específico que podemos encontrar que, nos permita atender a la población afectada, promoverá además, que es la parte que creo que es fundamental también de este proyecto de ley, la formación del talento humano en salud, porque si no formamos al talento humano en salud van a seguir las prácticas deshumanizantes, y yo les voy a decir una cosa, víctimas de estas prácticas deshumanizantes podemos ser cualquiera de nosotros o de nosotras, de nosotras atendiéndonos en un parto, y les voy a decir otra cosa, no tiene nada que ver con el tipo de atención que recibimos, bueno a veces sí, ya sabemos que quienes tienen acceso a prepagadas en este país tienen mejor atención, sin embargo, todos y todas podemos pasar por un duelo perinatal y que nuestros hijos o hijas no sean reconocidos como tal y, que a nosotros se nos trate de cualquier manera, creo que no sería un buen proceso. Buscar eliminar las prácticas deshumanizantes como les decía, que sufren las personas, las personas gestantes y así como las familias y visualizará esta problemática, que ha sido invisibilizada, nombrar, nombrar y nombrar. Quiero cerrar diciéndoles que la forma en la que se trata a las mujeres durante el embarazo hace parte o está relacionada con sus derechos sexuales y reproductivos, la terminología que se usa para hablar de las muertes prenatales es dolorosísima para las mujeres y para sus familias, sobre todo para las mujeres, hablan de cuello uterino incompetente, de óvulo deteriorado, entre otras, y sobre la autonomía de ellas tenemos que decir que no puede haber puntos medios, la autonomía de las mujeres y su decisión sobre los procesos por los que debe someterse es solo su decisión, es solo de ella, de eso se trata la autonomía. Cierro diciéndoles nuevamente que me siento muy, pero muy orgullosa de que esta sea mi primera ponencia en el congreso de la República, mi primera ponencia en la Comisión Séptima, la Comisión que debe garantizar el acceso y la garantía de los derechos en salud a todos y a todas las colombianas, que tenemos una deuda con esas madres y con esas personas gestantes que no han sido reconocidas y tratadas con respeto y con dignidad, que no nos puede seguir pasando, que tenemos que hacer todos los esfuerzos que sean necesarios desde el Congreso de la República y desde el gobierno del cambio para que esas tasas de mortalidad materna y mortalidad infantil, esas tasas elevadas, sean cuestión del pasado, bajo ninguna circunstancia nos podemos seguir permitiendo que más niños y niñas mueran, y que muchas de esas muertas son evitables, los determinantes están en nuestras manos, los determinantes socioeconómicos y la atención efectiva, eficiente y oportuna está en nuestras manos y no podemos dejar pasar esto, todos los días tenemos

que acordarnos de esto que acabamos de presenciar en esta Comisión, porque para eso justamente es que hemos sido elegidos y para eso es que integramos la Comisión de la salud. Compañeros y compañeras este proyecto de ley es en memoria de esos hijos e hijas que fueron deseados y que no fueron reconocidos por el sistema de salud, que no fueron reconocidos por el Estado colombiano, pero que existieron, es por esas madres, por esas personas gestantes que quedaron con los brazos vacíos, yo los y las invito a votar positivo este proyecto, a que pase en este tercer debate y a que se convierta en ley de la República. Gracias.

El Presidente. Muchas gracias Representante María Fernanda Carrascal. Tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo.

H. Representante Juan Felipe Corzo Álvarez: Muchas gracias Presidente por el uso de la palabra, con el saludo cordial a ustedes compañeros representantes, a la coordinadora ponente agradecerle, yo creo que después de esta magistral exposición que acabas de hacer, exponiendo y mostrando las virtudes y lo importante y gran proyecto que es este proyecto de ley de brazos vacíos, como tú lo mencionabas Representante, si bien hoy tenemos la ley de la República 2244, lo que buscamos es complementarlo, generar un proyecto mucho más vinculante y, hemos encontrado en su articulado un proyecto que realmente genera una protección mayor a las personas que han sido o hemos sido víctimas de un hecho tan lamentable como es la pérdida de un hijo bien sea en gestación o el día de su nacimiento. Yo creo que este proyecto tiene temas o incluyen 4 temas muy importantes como lo mencionaba la Representante, y es generar la obligación del ministerio de Salud de los lineamientos técnicos para la atención integral en todo lo que tiene que ver con la salud mental no solo de la mujer sino de su familia, también instar a las IPS para desarrollar estos lineamientos técnicos, algo muy importante y es declarar el 15 de octubre como el día Nacional para la concientización de lo que es la muerte de estos seres que estuvieron en crecimiento y que hoy ya no nos acompañan, pero sobre todo un tema muy importante que yo quería agregar a tu gran exposición, Representante María Fernanda, es la capacitación al personal de la salud, yo quiero aprovechar este espacio porque como ya lo dije, la Representante, la coordinadora ponente, ha hecho una magistral exposición, ha dejado muy claro la motivación y los objetivos del proyecto, y es también como una experiencia de vida, yo soy padre de dos hijos, dos hermosos hijos Salvador Corzo de 2 años y Joaquín Corzo, pero antes de ellos dos venía en camino Emilio Corzo un hermoso ser que duró 3 meses y medio en la barriguita de mi esposa, lastimosamente, sin ninguna explicación médica tuvimos la pérdida, fue un tema muy doloroso no solo para mi esposa, sino para toda la familia, para mí, para mis padres, para mis hermanos, fue un proceso muy duro un duelo muy duro, y menciono la capacitación a los médicos porque realmente fue lamentable y, nos causó mucho más dolor de lo que causó la pérdida, cómo la insensibilidad de los médicos nos generó más dolor, el día que nosotros nos enteramos de la pérdida vía telefónica con el ginecólogo le comentamos de la situación y la respuesta de él fue, que embarazada yo no puedo hacer nada, y así acudimos a la clínica tuvimos todo el proceso de aborto; y un tema muy importante que incluye también este proyecto es tener la posibilidad de darle la santa sepultura, mira Representante María Fernanda y compañeros y a todos los que nos acompañan, el único contacto y el contacto más cercano que yo tuve con mi hijo Emilio que está en el cielo fue tenerlo en mis manos por tan solo unos segundos, era un ser así de pequeño ya con sus piernas, con sus ojos, con sus brazos y después de tenerlo en mis manos por 20, 30 segundos y el dolor que eso acarrearía se dispusieron a llevarlo a todos los exámenes que no solo le hicieron al feto, sino que también a mí, a mi esposa y realmente no hubo explicación, y estos son temas que de pronto a veces sí hay explicación médica para muchas personas que les sucede esto, pero en mi caso nos dijeron, hombre usted es un caso de mil, no sabemos qué pasó, su esposa está en excelentes condiciones, usted también, venía muy bien el bebé y no hay alguna explicación para lo sucedido. Fueron varios meses Representante, como 3 o 4 meses de un intenso dolor, todas las noches nosotros como pareja sufriendo en el hogar, acá lo cuento como experiencia y no me duele hacerlo, pero creo que la experiencia puede dar ejemplo y puede fortalecer y mostrar lo importante que es



este proyecto, sufriendo todas las noches, llorando todas las noches, extrañando el mismo embarazo, pero a nuestro hijo Emilio, y tú mencionabas ahorita algo que, tal vez, la llegada de otro hijo no sana o no compensa ese dolor, pero a veces y fue lo que me sucedió en mi caso personal a los 4 meses llegó el embarazo de mi hijo que hoy nos acompaña, Salvador y, realmente eso si apacigua un poco el dolor, Representante, claramente lo recordamos y es un dolor o algo que tenemos en el corazón y lo vamos a tener toda la vida, pero lo menciono porque muchas veces estas pérdidas generan un daño inmenso o el mismo aborto, la pérdida o causar la expulsión de este ser que ya no se encuentra con vida causa daños irreparables en la mujer, muchas veces estás pérdidas generan que la mujer no pueda volver a quedar en embarazo, entonces es un dolor que va a ser para toda la vida, porque primero no va a estar ese bebé que tanto se deseó y segundo, no se va a poder ejercer el nacimiento de un nuevo hijo, en mi caso no tuvimos esa consecuencia negativa, ya tenemos dos hijos y, haberlos tenido de cierta manera apaciguo un poco ese dolor tan profundo que se causó, claramente hoy recordamos a Emilio con mucho amor, pero la verdad es que hay casos que no tienen esa posibilidad que a mí mi Dios nos dio. Entonces yo creo que estos nuevos parámetros que contemplan este proyecto agregándole lo que ya mencionaba anteriormente que es la atención del cuidado mental, pero, sobre todo, también la capacitación a los médicos en estos casos, una complementariedad en estos casos para una ley que ya existe, pero algo que se necesite como tú lo mencionas, si no se menciona no existe, entonces este es un proyecto muy importante, es un proyecto que sin duda alguna le va a traer muchísimo bien a personas que pasan o hemos pasado por momentos muy dolorosos, momentos muy duros en la vida como parejas o como madres gestantes algunas no en la conformación de una familia, pero con el testimonio personal y acompañando esta gran ponencia que hemos construido en equipo con la Representante María Fernanda, quiero pedirles a ustedes H. representantes que nos acompañen con el voto positivo, que hagamos un debate constructivo en lo que ustedes consideren que podemos agregar, estamos abiertos para escucharlos, para construir un proyecto mucho más incluyente, mucho más fuerte y que proteja a muchas, muchas más, no solo mujeres sino hombres y a la familia en general. Entonces muchísimas gracias por la atención y espero que nos acompañen de manera positiva en este importante proyecto. Gracias Presidente.

El Presidente. Muchas gracias Representante Corzo, tiene la palabra la Representante María Fernanda.

H. Representante María Fernanda Carrascal Rojas. Gracias Presidente, quisiera solicitarle a usted y a la Comisión que entremos en sesión informal, porque nos gustaría escuchar a dos mujeres para que nos cuenten sus experiencias en el marco de esta problemática.

El Presidente. Representante María Fernanda, vamos a someter a votación, ¿Aprueba la Comisión la sesión informal?

El Secretario. Presidente acaba de ser aprobado el inicio de sesión informal.

El Presidente. Muy bien Representante. ¿Quiénes son sus invitadas el día de hoy?

H. Representante María Fernanda Carrascal Rojas. Muchísimas gracias. Quisiera invitar a Ángela María Muñoz, ella es coautora de la tesis de maestría que sustenta este proyecto de ley, bienvenida Ángela María Muñoz.

El Presidente. Bienvenida Ángela María Muñoz, tiene usted la palabra.

Ángela María Muñoz. Señor Presidente y H. representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, soy Ángela María Muñoz, abogada, directora de JIC fundación de apoyo ante la muerte gestacional y neonatal y, promotora desde la ciudadanía del proyecto de ley brazos vacíos.



Mi hijo Juan Isaac a quién esperé por muchos años nació prematuro en el año 2016, y estuvo siete días en una unidad de cuidados intensivos neonatales hasta que murió, nunca me permitieron tocarlo, no pude cargarlo, no me permitieron tomarle fotos y, en el momento de su muerte, luego y buscando encontrar apoyo no lo recibí, recibí en su lugar abandono por los profesionales de la salud que tuvieron a cargo la atención, quienes prefirieron alejarse, no recibí información sobre el proceso de duelo, tampoco me explicaron qué hacer con la leche que estaba produciendo, no recibí acompañamiento emocional ni en el momento de su muerte ni cuando recibí su autopsia, tampoco me hicieron seguimiento posterior sobre mi salud mental y en su lugar recibí por meses llamadas para preguntarme, señora ¿Por qué no ha traído a control médico a su bebé? Hoy comprendo que todo eso sucedió porque los profesionales de la salud a cargo no tenían las herramientas para hacerlo distinto y el sistema tampoco les definía una manera de hacerlo, debo precisar que tuve a mi bebé en una de las mejores clínicas privadas del país, me sentía abandonada por quienes debieron darme apoyo e información para saber cómo transitar ese momento y eso hizo que mi dolor se hiciera mucho más grande, tan grande que abandoné todo, mi trabajo, mi vida y pensé en querer morirme, luego empecé a encontrarme con otras mujeres con experiencias similares y, pude ver que lamentablemente no me estaba pasando sólo a mí, y no me refiero a la muerte de un hijo, sino al trato poco sensible y deshumanizante que recibimos en la institución de salud, y que ello estaba generando profundas afectaciones en su vida, sin que nadie se estuviera preocupando por atender ese proceso, fue entonces cuando decidí crear esta fundación que es la única lamentablemente en Colombia que se dedica a acompañar a estas mujeres y familias, en JIC Fundación recibimos a diario mujeres cuyos relatos dolorosos nos cuentan, cómo adicional al dolor por la pérdida de su bebé en gestación, durante el parto, dentro de los primeros meses después del nacimiento, el tipo de atención que recibieron les incrementó su sufrimiento, nos relatan cómo fueron ubicadas en el trabajo de parto de su hijo muerto en la misma sala o habitación en la que nacían niños con vida y escuchando sus llantos, y ellas lo relatan como violento y doloroso, ser obligadas a realizar el parto en muerte sin ningún tipo de acompañamiento, no poder ver y llevarse el cuerpo, los restos de su hijo sin vida, porque tiene menos de 22 semanas, y ante la medicina es considerado como un desecho anatomopatobiológico, o tener que conocerlo en una bolsa roja, no tener información sobre qué hacer con la producción de su leche, o recibir frases dolorosas que invalidan el vínculo con su bebé, para luego tener que llegar a casa con sus brazos vacíos y una cuna sin estrenar, a tratar de entender lo que pasó, porque en la mayoría de casos están solas, porque la cita más cercana de psicología su EPS se la dio para 4 o 5 meses después, por otra parte, también escucho testimonios del personal de salud que manifiesta no saber qué hacer y que incluso existiendo la Ley 2244 no les da una ruta ni un camino a seguir, hoy luego de investigar profundamente desde lo académico, desde la evidencia, tengo la certeza de que la atención inadecuada que recibimos las mujeres en clínicas y hospitales en Colombia no es producto de una decisión del profesional de dañar, no, es resultado de la falta de formación, de herramientas técnicas para saber cómo hacerlo, porque en ninguna institución educativa del país, en pregrado, se está formando a nuestros profesionales de la salud sobre dicha temática, conllevando a que se caiga en la desidia, la rutina, la angustia, la indiferencia e intervenciones equivocadas basadas lamentablemente en el criterio personal. H. representantes este proyecto es promovido por las mujeres de todo el país que hemos pasado por esta dolorosa experiencia del duelo perinatal con una atención inadecuada por parte de nuestro sistema de salud, hoy hemos decidido trascender el dolor y transformarlo en propósito a través de este proyecto de ley, para que a ninguna mujer, para que a ningún hombre, para que a ninguna familia le vuelva suceder lo que a nosotras, para que aunque sus hijos nazcan sin vida o mueran al poco tiempo de nacer se les atienda y acompañe de forma digna, humanizada, cuidadosa de su salud mental y sobre todo con base en la evidencia, las leyes crean realidades y, Colombia hoy necesita que se cree una nueva realidad, una más digna, una más humana, una más respetuosa no solo para quienes debemos despedirnos de nuestro hijo anhelado, sino para quienes tienen la difícil responsabilidad de atendernos y acompañarnos en la institución de salud, para que no se agregue más dolor al dolor, hoy en representación de las familias que me acompañan y que nos escuchan, y que van a pasar



por este dolor le solicitamos a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes aprobar el proyecto de ley brazos vacíos. Muchísimas gracias.

El Presidente. Muchísimas gracias doctora. Representante María Fernanda ¿Tiene algún otro invitado?

H. Representante María Fernanda Carrascal Rojas. Sí Presidente, la segunda persona que va a intervenir lo va a hacer a través de un video y es la doctora especialista en estos casos María Azucena Niño.

El Presidente. Muy bien, sistema rodemos el video por favor.

Doctora María Azucena Niño. Buen día para todos, H. representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, mi nombre es María Azucena Niño, yo soy pediatra, neonatóloga, especialista y magíster en bioética, profesora del departamento de pediatría de la universidad Industrial de Santander, coordinadora del comité de ética de la Asociación Colombiana de Neonatología y médica en ejercicio desde hace 23 años. El día de hoy quiero referirme al Proyecto de ley 450 de 2022, que se ha denominado ley brazos vacíos, considero que este proyecto de ley no solamente es importante sino absolutamente pertinente, porque tiene una necesidad sentida que tenemos en el sector salud, como lo puede ser el estandarizar con altos estándares de calidad todo el proceso de duelo y de atención posterior a una pérdida gestacional y neonatal y, desde el punto de vista educativo de nuestro personal sanitario se requiere que hagamos educación formal, tanto al personal ya graduado como al personal que está en entrenamiento alrededor de estos asuntos. Desde el punto de vista asistencial este proyecto de ley delinea la importancia de proveer un cuidado centrado en la familia, que dé una mirada integral del ser humano en el cual no solamente se atiendan sus necesidades biológicas, sino también se dé una mirada al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial, es decir, también entendiendo que el ser humano tiene necesidades psicológicas, emocionales, sociales y espirituales, al hacer esa mirada integral del ser humano estamos alineándonos con esa meta tan importante que hay en este momento en el cuidado sanitario como es el trato humanizado y, desde el punto de vista educativo, el proyecto de ley enfatiza la importancia de capacitar al personal sanitario, tanto graduado, como en entrenamiento en estos asuntos, al final del día el sacar adelante esta política pública va a tener un valor fundamental y es generarle coherencia a toda la parte de la atención de esta franja de la población, que digamos está experimentando una pérdida gestacional o neonatal, que está transitando un proceso de duelo secundario a esto, y esa coherencia va a estar, en que lo que hacemos desde el punto de vista educativo, alineado con el cuidado que finalmente estamos provisionando a estos pacientes y sus familias, pienso que ese es el norte al que tenemos que apuntarle y creo que por eso este proyecto de ley es tan absolutamente necesario y pertinente. Yo les agradezco a todos por su atención, les deseo un excelente día.

El Presidente. Muchas gracias. Representante María Fernanda Carrascal, Representante Juan Felipe Corzo ¿Tienen algo más que decir?

H. Representante María Fernanda Carrascal Rojas. No Presidente.

El Presidente. Los Honorables, las Honorables Representantes ¿Tienen algo que decir? Permítame un segundo Representante Marta Alfonso, vamos a regresar a sesión formal, ¿Aprueba la Comisión regresar a sesión formal?

El Secretario. Ha sido aprobado señor Presidente, regresar a la sesión formal.



El Presidente. Muchas gracias señor Secretario. Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

H. Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Muy buenos días Presidente, gracias por el uso de la palabra, a la doctora María Fernanda y al doctor Corzo agradecerles la presentación y la ponencia de este proyecto, coincido con ustedes en que la salud mental de las mujeres gestantes en Colombia es, algo que se encuentra en un abandono sistemático, una de las peleas que hemos dado las mujeres defensoras de derechos de las mujeres es que precisamente en el sistema sanitario no se le dé una prioridad solamente a quién nace, sino también a las mujeres que tienen esos hijos, muchas quedan abandonadas a su suerte en el período posparto, en lo que se ha denominado como depresiones postparto, y aun así, tienen que seguir cumpliendo el llevar esos hijos al control prenatal, pero también hay un abandono tremendo de la salud mental y del seguimiento a quienes, por ejemplo, han interrumpido voluntariamente sus embarazos, en general la salud mental de las mujeres posterior a un aborto, a una pérdida, o a la tenencia de un bebé al parir un bebé es poco atendida, y en esa medida yo entiendo profundamente el proyecto, pero tengo profundas preocupaciones por el proyecto mismo, porque creo que hay una serie de luchas que se han dado durante décadas para avanzar en el reconocimiento en el sistema sanitario de derechos de las mujeres y de autonomías de las mujeres, que el proyecto, podría, abrir una ventana enorme para que se retroceda en muchas cosas que se ha avanzado, yo soy defensora de derechos de las mujeres desde hace muchos años, he trabajado y he defendido derechos y he ayudado a que niñas, adolescentes, mujeres adultas accedan a rutas, por ejemplo, de interrupción voluntaria del embarazo, después de situaciones muy dramáticas, violentas que han vivido en sus vidas y, una de las de las peleas que hemos dado es, por ejemplo, que al feto no se le denomine con un concepto no técnico, ni legal como bebé, porque esto tiene implicaciones en materia legislativa, pero también la interpretación que tanto la ciudadanía como los prestadores de servicios hacen, yo creo que ese concepto debe cambiarse por un concepto técnico y legal, el concepto bebé es un concepto emocional, no existe en el sistema de salud ni en los lineamientos de salud ni a nivel internacional ni en Colombia esa palabra, creo que por unidad legislativa el proyecto debe modificar esa palabra por embrión, o por no nacido, o por feto, dependiendo la edad gestacional, porque también en el sistema sanitario y en los lineamientos técnicos de la atención materno perinatal hay unos conceptos ya establecidos en el tema, primer elemento. Lo segundo es, que otra de las peleas que hemos dado fuertemente desde el movimiento feminista en Colombia, y sé que en ello hay debate profundo, es la palabra de persona gestante, por supuesto puede haber quienes sigan defendiendo ese concepto y tienen sus argumentos, pero hoy el debate está abierto aún, porque muchas consideramos que la frase, persona gestante, deshumaniza a las mujeres, incluso hombres trans, es decir, que han sido asignadas como femeninas al nacer pero que han hecho tránsito hacia lo masculino, hoy vienen hablando diversas organizaciones de un concepto que realmente reconoce a las mujeres, hombres trans, y personas no binarias que debería ser el concepto que abarca la diversidad de posturas que hay frente a este tema, sí, porque creo que el concepto de persona gestante sigue siendo profundamente polémico no solamente en Colombia sino en el mundo. Lo tercero es, que tengo una profunda preocupación, y yo quisiera pedirle respetuosamente a la doctora Mafe Carrascal, al doctor Corzo, que aplazáramos el proyecto, hiciéramos una subcomisión con el ministerio de Salud, porque hay varios de los numerales del Artículo 2 que creo que contrarían lineamientos técnicos que ya ha establecido el ministerio de Salud en términos del tratamiento de los no nacidos, incluso, cuestiones que aluden al riesgo sanitario, incluso, mujeres que efectivamente vieron su feto y, eso ha causado un efecto en su salud mental todavía más adverso, yo creo que ello tiene que tratarse desde un criterio profesional, desde un criterio legal y desde un criterio técnico, creo que, por supuesto, yo soy defensora de los derechos de las mujeres de todas las mujeres, coincido con la persona que habló en que el tema de la salud mental está abandonado para las mujeres que gestan, pero yo realmente creo, me preocupa profundamente que este proyecto retroceda, se contrarie con lineamientos técnicos hoy existentes, y además creo que podría suceder que avance en el Congreso y que posteriormente no sea aceptado precisamente por su constitucionalidad, en la medida en que puede contrariar lineamientos técnicos



que hoy existen en el país frente al particular. Me preocupa también y Mafe tú que eres también defensora digamos de la interrupción voluntaria del embarazo, que una de las situaciones que se nos ha presentado con muchas mujeres que interrumpen voluntariamente sus embarazos, es que una forma de castigar esa decisión que han tomado es mostrar los fetos en una actitud evidente de tortura hacia la persona que decidió abortar, tenemos cantidad de casos en ese sentido documentados, denunciados ante las entidades competentes y, creo, que los incisos que se incluyen dentro del artículo 2, vuelven a abrir ese boquete al prestador de servicios, para que lo regule a su acomodo. Yo quisiera pedirles, por favor, que hagamos una subcomisión que nos permita trabajar con el ministerio, con profesionales de la salud mental este tema porque puede suceder, con organizaciones que han trabajado tanto los temas asociados a la pérdida como también quienes han trabajado temas asociados a la interrupción voluntaria, porque creo que aquí puede confrontarse un derecho ya ganado por las mujeres en Colombia frente a lo que el proyecto introduce y, que puede generar un retroceso en materia de más de casi 30 años de luchas que hemos tenido las organizaciones de mujeres en torno a este tema.

El Presidente. Muchas gracias Representante Martha Alfonso. ¿Algún otro solicita la palabra? El Representante Jorge Quevedo tiene la palabra.

H. Representante Jorge Alexander Quevedo Herrera. Gracias Presidente, un cordial saludo para todos los Representantes, para la Mesa Directiva y para las personas que hoy nos acompañan. Yo traté de escuchar atentamente a la coordinadora del proyecto, la Representante Carrascal y a su compañero Representante Corzo y, efectivamente pude concluir que el espíritu del proyecto es muy importante porque tiene esa connotación en doble vía, que es la protección del menor y que es la protección de la madre, la protección de la mujer, siempre he pensado que en Colombia desafortunadamente se han hecho muchas leyes que regulan muchos aspectos, pero parece que toca ir a la minuciosidad al detalle con más leyes para que se pueda seguir cumpliendo y protegiendo los derechos de las personas, en este caso, efectivamente el de la mujer de ser tratada como es en este proceso de gestación, que yo eso digamos no lo discuto, y obviamente la garantía como usted lo planteaba Representante de que salvaguarde la posibilidad de que el hijo efectivamente no tenga ninguna dificultad, por ese motivo considero, señor Presidente, y con la muy bonita exposición que hizo la Representante con todos los detalles, que el proyecto debe avanzar, soy participe que el proyecto deba avanzar y que no podemos buscar pretextos para seguirle generando discusiones, puertas y portones, yo diría para en un lenguaje diplomático, decir que ese proceso del embrión y del feto y de cuando ya hay vida, no existe o es un no nacido para efectivamente aplaudir el asesinato de un menor en el vientre de la madre, lo rechazo totalmente, hace unos días y quiero en el tiempo que me queda, voy a ser abuelo y acompañé a la novia de mi hijo a la ecografía normal y cuando uno ve que ese corazón palpita, que están sus manitos, que se acaricia la cara, quien piense que interrumpir eso entre comillas voluntario o involuntario o lo que sea, es una cosa que salvaguarda muchos derechos, ahí hay una gran discusión, porque yo también he ahondado un poco soy psicólogo y sé los efectos de muchas mujeres cuando no pueden tener la posibilidad de dar a luz, para concluir, Presidente, mi invitación a la Comisión Séptima es que efectivamente avancemos en el proyecto y lo podamos aprobar en esta Comisión. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente. Muchas gracias Representante, tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

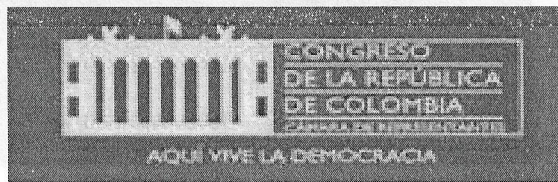
H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Gracias Presidente. Presidente un saludo nuevamente, un saludo Ángela para ti para todas las mujeres que nos acompañan el día de hoy, un saludo para la Representante Carrascal, para Juan Felipe que, Juan Felipe con ese testimonio que da muestra que obviamente han sido las mujeres las que han sacado adelante este proyecto, y además, Presidente debo decir que yo conocí a Ángela en una maestría, precisamente donde ella hizo esa tesis y que dio origen a este proyecto, este proyecto lo presenta el Senador Amín, lleva ya



los dos primeros debates en el Senado, en ese sentido, yo creo, como decía el Representante Quiroga que, sería bueno que lo avanzáramos, entiendo las preocupaciones que puede tener la Representante Martha, pero podemos discutirlo, de eso se trata, en ese artículo, porque estaba revisando el proyecto Representante y creo que solamente es cuando se habla del duelo perinatal donde deberíamos buscar una fórmula que se acomode, más allá de que ese sean los temas legales técnicos como usted dice, posiblemente definir un bebé es un poco complejo, pero yo creo, Presidente, que este es un paso en la dirección correcta, yo creo que lo que contaron tanto Ángela, a propósito de Juan Isaac y, el Representante Corzo, a propósito de Emilio, pues muestra unos testimonios profundos, unos testimonios que son vividos y que muestran que efectivamente no por falta de voluntad como decía Ángela necesariamente, o que haya unos médicos deshumanizados, sino porque lamentablemente, a veces, no ha habido la capacitación debida para que estas personas atiendan una situación dramática como esa, yo de hecho creo que esto, además, avanza como decía, el doctor Quevedo, en el sentido de reconocer o mejor dicho avanzar en la humanización de esa vida en gestación, de reconocer o avanzar en esa personalización, reconocer que ahí realmente hay algo importante y entendemos que tristemente, a veces, algunas mujeres toman una decisión muy difícil para ellas me imagino muy dura, pero que yo creo aquí lo que se avanza es en el reconocimiento de que aquí no es una cuestión subjetiva, aquí es una cuestión donde reconocemos que hay un ser humano que lamentablemente, por la razón que haya sido Ángela finalmente termina falleciendo, terminaron en esos brazos vacíos como ustedes le han puesto a este proyecto, y que es importante que ustedes sientan ese acompañamiento, que tengan un trato humanizante, porque realmente es dramático, yo he tenido la ventaja de, y la gran bendición, tener dos hijos y, obviamente cuando uno está en ese proceso a pesar de que uno no es mujer cierto, que ustedes lo sienten, uno está todo el rato durante esos nueve meses angustiado viendo a ver qué va a pasar, cualquier cosa que sienta la mujer, naturalmente uno está siempre preocupado, y no quisiera imaginarme y realmente esos testimonios de ustedes son muy interesantes, nos tocan el corazón y, yo también Presidente, soy partidario de que avancemos en este proyecto, naturalmente estamos abiertos a la discusión, seguramente habrá algunas cosas que mejorar y, de hecho yo le decía a Ángela un poco en sintonía como lo decía el Representante Corzo, ya hay una ley del Partido Centro Democrático que salió este año, fue sancionada, es verdad es una ley de los colombianos tiene toda la razón el Representante Cristo, que es la 2244 que ya en cierta forma, por lo menos, ya lo mencionaba, lo que pasa es que yo creo Ángela que con esto profundizamos en este tema, complementamos, me preocupa y te lo dije el último artículo donde se derogan las leyes o las disposiciones que sean contrarias, pero yo creo podríamos tratar de buscar una formulación que nos permita que esto quede más claramente como un complemento para esa ley que ya es ley de República, de tal manera que lo que se haya avanzado no se desande con esto que estamos aprobando, entonces eso sería Presidente muchas gracias.

El Presidente. Muchas gracias Representante Forero, tiene la palabra el Representante Jairo Cristo.

H. Representante Jairo Humberto Cristo Correa. Bueno, cuando miramos lo que sucede en nuestro país, que muchas veces con leyes queremos cambiar conductas ¡Cierto! Y cuando uno comienza a leer la Constitución Política no con ojos de colombiano si no con ojos de extranjero dice, Colombia es el país de las maravillas y creemos que a través de la legislación y con la súper regulación vamos a cambiar esas conductas, pero no quiero oponerme a este proyecto de ley, creo yo que en la Ley 2244 están incluidos muchos aspectos, creo que sí hay que volverle a decir al ministerio de Salud que tiene que reglamentar, que tienen que hacer lineamientos, no está demás decirlo y eso de todas maneras le está mandando un mensaje a todos colombianos y es un mensaje muy positivo, a las mujeres que están acá quiero decirles que este es un proyecto de ley muy bonito que estamos defendiendo la vida, que en Colombia son más las mujeres que respetan la vida cierto, que las que dicen, vamos interrumpir nuestro embarazo, yo creo que estoy con ustedes porque cuando, por ejemplo aquí no hay que hablar de situaciones particulares, pero yo traigo la mía cierto,



estoy casado con una bella mujer y siempre hemos querido ser padres y Dios no nos ha dado esa oportunidad, entonces cuando uno ve a una mujer que Dios le da esa oportunidad de ser madre y dice no, vamos a interrumpir comienza a violar los derechos del otro porque supuestamente ella es libre cierto, es libre, pero no se nos olvide que la libertad está acabando la vida de otro, entonces yo por eso las apoyo y soy provida y hay que apoyarlas a ustedes, y hay que ponerle ese sentimiento y esa impronta a esta ley de la República porque tenemos que respetar es la vida y yo creo que todo lo que hagamos para respetar la vida tenemos que apoyarlo, entonces muchísimas gracias.

El Presidente. Representante Martha Alfonso tiene derecho a réplica.

H. Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Gracias. Doctor Cristo, yo también defiendo la vida y, precisamente porque defiendo la vida me interesan mucho las condiciones de las mujeres, los derechos de las mujeres, los derechos de los niños, niñas y adolescentes, que a mucha gente provida en este país no le interesan después de nacidos, este es un país con una de las más altas tasas de desnutrición infantil en América Latina, hoy octubre de 2022, han muerto cerca de 166 niños por desnutrición en Colombia, y no le doy las cifras de la violencia abismal que existe contra niños, niñas y adolescentes, violencia física, violencia sexual, soy defensora también de niños, niñas y adolescentes porque defiendo la vida, mi postura no me hace una persona contra la vida de ninguna manera, creo que lo que estoy haciendo aquí es defender el Estado Social de Derecho, los avances que la Corte Constitucional ha tenido para garantizar la autonomía de las mujeres en Colombia, los avances que la Corte Constitucional ha tenido para darle herramientas al ministerio de Salud y a los prestadores de servicios de salud para que se elimine la violencia obstétrica en este país, eso no me hace una persona contra la vida Representante Cristo, todo lo contrario defiendo la vida por encima de todo y, precisamente por eso apoyé este gobierno y por eso soy defensora de derechos de las mujeres, los niños, niñas y adolescentes.

El Presidente. Representante Rozo, está pidiendo una moción de orden.

H. Representante Germán Rogelio Rozo Anís. Presidente, bueno buen día para todos, yo le quiero pedir a la Comisión que no desviemos el debate, vamos a centrar el debate al fin y al fundamento de lo que fuimos convocados en el proyecto, Presidente, yo con todo el respeto y la consideración que tienen los compañeros y los colegas pero es que yo ya siento, justifico esta moción de orden Presidente, que ya empezamos a salirnos de la esfera de otros planos que no es del resorte de la discusión aquí, el objeto del proyecto dice que tiene por objeto establecer la obligación del ministerio de Salud y Protección de expedir lineamientos técnicos para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer o persona gestante y la familia en casos de duelo perinatal, esto está centrado Presidente y, de esto no nos podemos salir, ya si empezamos a difundir tesis distintas a las que podemos establecer acá me parece que el debate se nos va de alarque, y la verdad quiero pedirle formalmente a usted que conduzca el debate a lo que hoy nos han convocado, ya el debate de provida y todo ese tipo de cosas lo haremos cuando lo estimen conveniente, porque yo la verdad no vine preparado para eso, vine para este proyecto, gracias.

El Presidente. Perdón H. representantes, recuerden que la palabra es solicitada a la Mesa Directiva y así se les será entregada la palabra. El Representante Jairo Cristo solicita réplica de réplica, la cual réplica de réplica no sería. La Representante, discúlpeme Representante, usted no mencionó a la Representante Martha cuando hizo su participación, la Representante Martha se sintió aludida nombró al Representante Jairo Cristo, tiene la palabra el Representante Jairo Cristo por tres minutos por favor para que continuemos el debate.

H. Representante Jairo Humberto Cristo Correa. Primero que todo no hay réplica de réplica, y aquí sí yo quiero hacer réplica y la réplica, es decir, entonces porque las condiciones nutricionales no están dadas, justificamos quitarle la vida antes de tiempo al que no ha nacido, ¿Cierto?



El Presidente. Muy bien, moción de orden, vamos a continuar entonces ¿Tiene algo que decir el equipo ponente? tiene la palabra la Representante María Fernanda Carrascal

H. Representante María Fernanda Carrascal Rojas. Listo, muchas gracias Presidente. Bueno como vemos, este tipo de proyectos de ley suscitan muchas posiciones, posiciones encontradas, pero yo he tratado de ser siempre muy reiterativa en mi ejercicio como Congresista en que aquí no estamos para legislar sobre creencias personales, sino para garantizarle los derechos a los colombianos y a las colombianas, por favor, como coordinadora ponente de este proyecto brazos vacíos les solicito que no nos salgamos del marco del debate, aquí estamos hablando única y exclusivamente de embarazos deseados, en mi curul dice, en esta curul trabajamos para que todas las maternidades sean deseadas, hoy vamos a hablar por aquellas mujeres, por aquellas personas gestantes y el término personas gestantes, yo estoy muy de acuerdo contigo Representante querida compañera Martha Alfonso en que hay muchas terminologías como esa que tenemos que evaluar, y que desde diferentes sectores se han venido haciendo los debates, pero actualmente la Corte Constitucional reconoce la terminología personas gestantes y, quisiéramos basarnos en ella para no retroceder justamente en la necesidad de reglamentar algo tan importante como el duelo perinatal, nosotros lo incluimos, nuestro equipo y en la ponencia positiva incluimos a personas gestantes porque ni siquiera estaban incluidas en el primer proyecto, uno. Dos, entendemos que conceptualmente sí puede haber unos vacíos que queremos justamente ajustar con el ministerio de Salud, ministerio al que ya le solicitamos una reunión y una mesa técnica para que podamos revisar el proyecto, así que antes de la siguiente ponencia si ustedes lo tienen a bien y nos votan positivo este proyecto, podríamos hacer las modificaciones conceptuales que sean necesarias, porque claro que hay que hacerlas y para eso podemos llegar un consenso desde una mesa técnica con la terminología, por ejemplo, bebé, feto, yo también estoy de acuerdo en que tenemos que hacerlo lo más técnico posible y lo más ajustado a la jurisprudencia posible, pero eso lo podemos hacer tranquilamente llegando a unos acuerdos técnicos para ello, bajo ninguna circunstancia ustedes me verán defendiendo un proyecto que retroceda en la conquista de derechos para las mujeres, ni para ninguna persona, no fue lo que vine a hacer al Congreso de la República sino todo lo contrario, así que yo les pido que le den el voto de confianza a este proyecto, porque lo que podemos estar generando aquí es un buen consenso para justamente entender que la autonomía de las mujeres es lo que debemos salvaguardar, en el Artículo 2, más específicamente 2.3 hicimos justamente una modificación en términos de autonomía de la mujer, no sé si lo tienen a bien que la lea, ¿Que lea la modificación? Ah bueno sí, no estamos debatiendo los artículos, disculpe Presidente, sin embargo, reitero que es voluntad de este equipo ponente que este proyecto de ley permita proteger la salud mental de manera integral de la mujer, o de la persona gestante y de las familias de hijos o hijas deseados, eso es muy importante que quede clarísimo en este en este proyecto. Yo no sé si, compañero Felipe Corzo quisieras agregar algo.

El Presidente. Tiene la palabra el Representante Corzo.

H. R Juan Felipe Corzo Álvarez. Gracias Presidente, no, yo quisiera referirme a un punto específico que mencionó la Representante Martha Alfonso, Representante tú nos mencionabas que, de pronto alguna de las preocupaciones que sabemos que lo haces con la mejor intención, y en aras a construir un proyecto robusto y mucho más integral en la inclusión es, tú manifiestas que la preocupación es que no retrocedamos en el tratamiento psicológico que se le puede dar o pueda pasar una madre o su familia en el momento de darle santa sepultura, o en el momento de poder tener acceso o avanzar en el acceso con el bebé no nacido o el feto, yo creo que precisamente lo que contempla este proyecto es que, el abordaje de ese momento de esa situación se haga en las condiciones médicas adecuadas, yo vuelvo al caso personal, por ejemplo, cuando nosotros estábamos pasando por ese momento, nosotros estábamos solos en la habitación, ahí no había un psicólogo, ahí no había un médico, mi esposa se tomó los medicamentos que generaron el aborto, ustedes me perdonaran lo



explícito y contar el caso de una manera tan detallada, pero a mí me tocó sacar al bebé del inodoro, yo lo tuve en mis manos sí, y no había un psicólogo que nos preparó para eso, no hubo un psicólogo que nos dijo venga el proceso de aborto se va a realizar así, esperen acá o vengan y acompañamos a su esposa a que lo expulse, no, eso fue los 2 solos en la habitación, entonces precisamente este proyecto lo que busca es eso, ese acompañamiento médico, esa preparación psicológica y médica para que no tengamos que pasar por eso, y yo se los digo, yo tengo esa imagen acá en mi cabeza y la voy a tener toda la vida, de esa acción que yo tuve que hacer, ¡Sí! Y luego envolverlo en una toalla, y luego que se lo llevaran y de ahí para adelante yo no sé qué pasó con él, ¡Sí! Entonces yo creo que precisamente en tu intervención que nos pides esa comisión accidental para garantizar el acompañamiento psicológico y médico, ahí está, y eso es lo que busca este proyecto, entonces yo creo que les pediría que no lo hiciéramos, que realmente este proyecto, eso es lo que contempla y lo que busca evitar es que esas madres o esas familias tengamos que volver a pasar por una situación, falta de acompañamiento, de garantías y de asesoramiento para no tener que generar precisamente ese trauma que de una u otra manera se puede se puede generar en un momento tan doloroso como esos, y precisamente no acompañado por el personal idóneo para tratar o mitigar un dolor tan profundo como es la pérdida.

El Presidente. Gracias Representante Corzo, tiene la palabra el Representante Agmeth Escaf y se alista el Representante Salcedo.

H. Representante Agmeth José Escaf Tijerino. Muchas gracias Presidente, creo que como bien decía ahorita también el Representante Rozo, hemos desviado el objetivo de este proyecto, y la historia que cuenta el Representante Corzo la viví yo también con unos gemelos que, murieron ambos en el vientre y tuve que pasar por la misma situación que usted Representante, quedarme con ellos en la mano, pero el tema aquí no solamente radica en que la mujer sea la única que sufre un trauma psicológico en este proceso, esto es transversal en una familia, ya yo tenía mis dos hijos, hoy mayores, estaban ya grandes y esto pasó por sus mentes, lo vivieron, lo sintieron al igual que yo como padre también de los gemelos y, por supuesto, en ese momento mi esposa también sufriendo luego de haber tenido dos hijos y estar también entusiasmada con unos gemelos, a pesar de que sabíamos que era muy riesgoso, entonces yo creo que aquí el riesgo no es solamente de las mujeres, aquí no deberían estar solamente mujeres en este preciso momento de la fundación, deberían estar también hombres acompañándolas, ahí me dicen que hay uno, porque esto es una responsabilidad de los gestantes no son solamente la mujer, el hombre cuando también está acompañando a su esposa y tienen una familia o incluso no se han casado, porque es que este tipo de situaciones también lo viven las mujeres que son madres solteras que no tienen el acompañamiento a veces ni de sus familias, y no son traumas individuales son traumas generales, traumas que van directo al corazón de una familia y, que difícilmente se superan, si no tienen un buen acompañamiento, yo tuve uno bueno, el médico pediatra de nuestros primeros hijos estuvo ahí acompañándonos, pero eso es frío y doloroso, sin importar donde lo hagas, o sea lo puedes estar haciendo en cobijas de terciopelo tailandés eso no es chévere, no es bonito, ni es amable ese suceso para una mujer y para la familia de esa mujer, incluso para la amiga que esté acompañándola porque no tiene familia, entonces yo creo que si es necesario que se haga, que se plantee como bien lo plantean los dos compañeros ponentes, que se plantee desde el Gobierno y desde el ministerio un plan, pero un plan muy, muy, muy riguroso y muy sustanciado de la atención psicológica que debe tener, no solamente la madre gestante, con hijo que sea deseado o no deseado, porque aquí no estamos debatiendo el tema del aborto, sino que realmente seamos conscientes de que esto es doloroso para la madre que pierde un hijo, sea cuál sea la circunstancia, incluso con el aborto voluntario el acompañamiento es para todos y cada uno, porque los hijos, hoy mis hijos todavía hablamos y les ponemos nombres a niños que nunca nacieron, pero no tenemos ese duelo importante en las familias, y las familias son desde las madres solteras hasta núcleos grandes de familia, y por supuesto se queda en silencio la historia y, como bien lo decía la Representante María Fernanda que lo trabajó con el Representante Corzo,



lo que no se dice no existió, y hay que decirlo, tenemos este serio problema y vamos a trabajar y le pido a todos mis compañeros y compañeras de la Comisión que votemos positiva esta ponencia, porque esto es de corazón, no tanto de la simplicidad de un artículo. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente. Tiene la palabra el Representante Salcedo.

H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Buenos días a todos, señor Presidente, y a todos nuestros compañeros. A mí me parece importante el proyecto, pero pues quiero hacer algunas salvedades, la primera es que a mí me parece que el Artículo 4° y el 5°, ya esos lineamientos están dados a través del ministerio de Salud.

El Presidente. Perdón Representante todavía no hemos avanzado en el articulado, estamos solamente en este momento en la proposición.

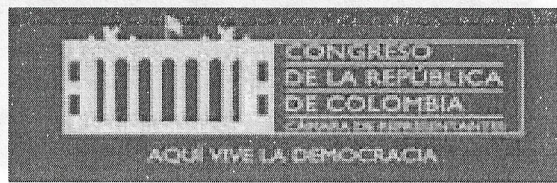
H. Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Pero quería pues dejar en consideración también las coincidencias con la Ley 2244, para que nosotros ahí tengamos en cuenta algo que mencionó también el Representante Forero y, es en el último artículo, nosotros no podemos en una ley que me parece que es una ley completa, derogar las disposiciones, para que nosotros tengamos cuidado, ya cuando lleguemos al articulado haré las observaciones, Presidente, como corresponde.

El Presidente. Muchas gracias Representante. Bueno. Ah, la Representante Martha Alfonso pidió la palabra, tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

H. Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Sí, yo quiero insistir en un argumento y es que yo estoy absolutamente de acuerdo con el abordaje postparto, postaborto en términos psicosociales, o sea, eso es absolutamente cierto y me encuentro absolutamente identificada con el proyecto y con lo que ustedes han planteado, con lo que ha planteado la organización que hoy nos acompaña en este recinto, yo de ninguna manera me opongo a eso y fue mi primer planteamiento y, es que yo creo que efectivamente en el sistema sanitario colombiano no hay una atención a la salud mental de las familias gestantes, de las mujeres gestantes y, menos aún, de quien ha perdido un hijo o de quien ha interrumpido un embarazo, ¡Sí! O sea, eso es absolutamente cierto y ustedes tienen toda razón, nosotras en nuestras organizaciones de mujeres, todo el tiempo atendemos mujeres con graves impactos postparto, con graves impactos postaborto no solamente de ellas, de sus familias, de sus parejas, incluso de sus hijos, en eso estoy absolutamente de acuerdo, pero el proyecto una vez entremos, entonces en materia en el articulado, no me voy a adelantar para que no me digan que todavía no estamos en ese punto, hay varios elementos que contrarían, resoluciones que el ministerio de Salud ha sacado para atender temas específicos de las pérdidas neonatales, ¡Sí! y que creo que el proyecto contrarían esas resoluciones y nos devuelven además en discusiones que ya han sido avanzadas constitucionalmente en este país.

El Presidente. Bueno, vamos a avanzar. Muchas gracias Representante Martha Alfonso. Vamos a avanzar, pide la palabra por última vez la Representante María Fernanda Carrascal por un minuto para cerrar y continuamos con el debate.

H. Representante María Fernanda Carrascal Rojas. Gracias Presidente. Solo quiero ser reiterativa en dos cosas fundamentales, nosotros como Congreso de la República no tenemos que generar el lineamiento técnico, este proyecto lo que le pide y lo que obliga es al ministerio de Salud a generar o a crear ese lineamiento técnico que obviamente estará basado como su nombre lo dice, técnicamente en la terminología conceptual y, en todo el abordaje y toda la ruta de atención que deben tener estas mujeres, estas personas gestantes y estas familias para poder atender



integralmente su salud mental cuando estén atravesando el duelo perinatal. Importantísimo también recordarles que este será un proyecto complementario a la Ley 2244 que sabemos ya ha avanzado mucho y que tiene que ver con parto humanizado, y reiterarle a nuestra querida Representante Martha Alfonso que justamente la mesa de trabajo y lo que queremos proponerles, es que después de que hayamos debatido el articulado podamos hacer o proposiciones o incluyamos los cambios que se tengan a bien después del debate en la próxima ponencia. Eso sería todo, muchas gracias Presidente.

El Presidente. Muchas gracias Representante, anuncio que sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿Aprueban los Honorables Representantes de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes la proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de ley 450 del 2022?

El Secretario. Presidente, ha sido aprobada la proposición con que termina el Proyecto de ley 450 de 2022.

El Presidente. Muchas gracias señor Secretario, sírvase informar cuántos artículos tiene el proyecto de ley.

El Secretario. Este proyecto de ley cuenta con siete artículos Presidente.

El Presidente. Señor Secretario, sírvase informar ¿Si han presentado proposiciones para la modificación del articulado del Proyecto de ley número 450 del 2022?

El Secretario. Sí Presidente, se han presentado tres proposiciones que tienen que ver, la primera con el artículo número 2, la segunda con el artículo 3 y la tercera con el artículo 4.

El Presidente. ¿Los ponentes avalan las proposiciones presentadas en las modificaciones? ¡Sí! Lea las siguientes proposiciones señor Secretario.

El Secretario. Gracias señor Presidente. Proposición modificatoria, modifíquese lo dispuesto en el numeral 2.9 del Artículo 2 del Proyecto de ley 450 de 2022 Cámara, *“Por medio de la cual se ordena la expedición de un lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer y la familia en casos de duelo perinatal y se dictan otras disposiciones, ley brazos vacíos”*, el cual quedará así: *Artículo 2° principios, 2.9. Libertad de Creencias y Multiculturalidad. La atención del duelo perinatal deberá llevarse a cabo desde un enfoque de derechos, teniendo en cuenta las necesidades que tiene cada mujer, persona gestante y familia, de acuerdo a su propia cosmovisión, creencias y multiculturalidad del país y necesidades culturales y psicológicas, y se garantice el derecho de las personas a una atención que responda a estas. Toda mujer o persona gestante tendrá derecho a solicitar cuando así lo desee la entrega del cuerpo o los restos de quién murió en gestación, siempre que ello sea viable técnicamente y esté conforme a los requisitos que establezca la institución de salud, independiente del número de semanas o peso que tuviera al momento de su muerte, y a que le sea informado dicho derecho.* Cordialmente. Representante Germán Rozo Anís. Segunda proposición, modifíquese el Artículo 3° del Proyecto de ley 450 de 2022 Cámara, 085 de 2021 Senado así: *“Artículo 3° definiciones, será el ministerio de Salud y Protección Social o quien a este lo sustituya, quien establezca desde el criterio científico, desde un criterio científico y técnico las definiciones de, a) muerte gestacional, b) muerte neonatal, c) duelo perinatal”*. De los Honorables Representantes suscribe Betsy Judith Pérez Arango. Tercera proposición, proposición modificatoria, adiciónese un párrafo a lo dispuesto en el artículo 4° al Proyecto de ley número 450 de 2022 Cámara *“Por medio de la cual se ordena la expedición de un lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer y la familia en casos de duelo perinatal, y se*

dictan otras disposiciones, ley brazos vacíos”, el cual quedará así: Artículo 4°, lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer, personas gestantes y la familia en casos de duelo perinatal, Parágrafo 3°, el ministerio de Salud y Protección promoverá acciones y estrategias orientadas a la reducción de la tasa de mortalidad perinatal en el país, especialmente en aquellas regiones donde se registren los indicadores más altos”. Firma Representante Germán Rozo Anís y anexa la justificación. Se encuentran leídas las proposiciones señor Presidente.

El Presidente. Muchas gracias Secretario, reitero la pregunta a los ponentes, ¿Avalan las proposiciones presentadas? Por favor el micrófono Representantes.

H. Representante Juan Flipe Corzo Álvarez. Sí Presidente, ambos ponentes avalamos las proposiciones.

El Presidente. Muy bien, siendo así en consideración el articulado del proyecto de ley, tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

H. Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Gracias, yo quisiera pedirles el enorme favor que me regalen 5 minutos para poder radicar mis proposiciones, desafortunadamente tuvimos un problema con la impresora y no se han podido imprimir hasta el momento, pero ya las traen, ¡Sí! No pues ya están listas, es que no han podido es imprimir, están buscando dónde imprimirlas, si nos regalan 5 minutos.

El Presidente. Vamos a declarar un receso de 5 minutos para que la Representante Alfonso termine de hacer la firma y el radicado por supuesto de las proposiciones.

El Presidente. Muy bien regresamos a sesión ordinaria, moción de orden para las y los H. representantes y sus asesores, por favor tomen asiento nuevamente para continuar el debate. Representante Martha Alfonso, Representante María Fernanda Carrascal, Representante Juan Felipe Corzo, se agotó el tiempo para el debate de sus proposiciones por favor. Muy bien Representante Martha Alfonso ya radica su proposición, señor Secretario, le recuerdo a los y las visitantes el silencio, el respeto por el debate en esta Comisión, sus celulares en silencio o en vibrador y continuamos ¿Señor Secretario qué proposiciones o constancias tiene radicadas por favor? Tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo.

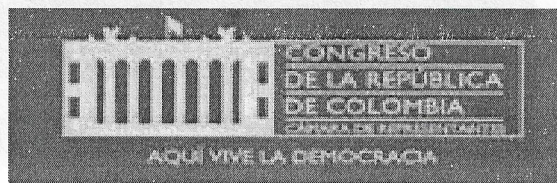
H. Representante Juan Felipe Corzo Álvarez. No, Presidente, con la venia de la coordinadora ponente quería mencionarle dos proposiciones que han sido avaladas, la primera presentada por la Representante Martha Alfonso, en el sentido de modificar, el proyecto contemplaba que los lineamientos le daban la potestad a las IPS para que los dieran.

El Presidente. Representante perdone que lo interrumpa, pero primero debemos recibir el radicado de las proposiciones, yo le consulto qué avala usted y luego usted da su justificación.

H. Representante Juan Felipe Corzo Álvarez. Ah, bueno perfecto Presidente, entonces puedo decirle que dos proposiciones aceptadas, una de la doctora Martha y otra del doctor Andrés Forero.

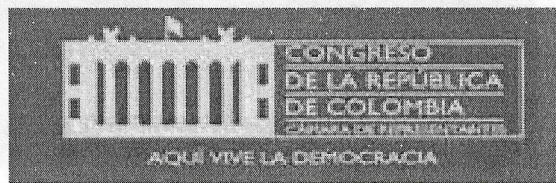
El Presidente. Gracias Representante. Muy bien señor Secretario, por favor lea las proposiciones que han sido radicadas. Continuamos señor Secretario, dé lectura a las proposiciones o constancias que han sido presentadas a la Secretaría.

El Secretario. Muchas gracias señor Presidente, entonces procedo a dar lectura de las proposiciones radicadas hace un momento en desarrollo de la sesión. Proposición modificativa al



texto para primer debate del Proyecto de ley número 450 de 2022 Cámara, 085 de 2021 Senado, *“Por medio de la cual se ordena la expedición de un lineamiento de atención integral y humanizada de la muerte y el duelo gestacional y neonatal en instituciones de salud, y se dictan otras disposiciones, ley brazos vacíos”*, modifíquese el Artículo 1° el cual quedará así: *Artículo 1° objeto, la presente ley tiene por objeto la obligación al ministerio de Salud y Protección Social de expedir un lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer, hombre trans y persona no binaria y la familia en casos de duelo perinatal aplicable a todos los actores del sistema de salud en Colombia que tengan a cargo la atención materno perinatal y de salud mental, el ministerio de Salud y Protección Social deberá, además, efectuar el seguimiento a su implementación a través de las Secretarías de salud distritales, municipales y departamentales, de manera que se garantice en todo momento y lugar en las instituciones prestadoras de servicios de salud, una atención de calidad a la mujer, hombre trans y persona no binaria y la familia en duelo perinatal, desde la óptica de la humanización, el respeto de la dignidad humana, el cuidado de la salud mental y la efectividad de los derechos constitucionales y legales”*. Respetuosamente, firma Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Segunda proposición, proposición modificativa al texto para primer debate del Proyecto de ley número 450 de 2022 Cámara, 085 de 2021 Senado, *“Por medio de la cual se ordena la expedición de un lineamiento de atención integral y humanizada de la muerte y el duelo gestacional y neonatal en instituciones de salud, y se dictan otras disposiciones, ley brazos vacíos”*, modifíquese el artículo 2° el cual quedará así: *Artículo 2° principios, 2.1 Respeto de la dignidad humana, el Estado reconoce que las mujeres, hombres trans y personas no binarias, parturientas o puérperas que afronten duelo perinatal por un evento de muerte gestacional o neonatal, son un fin en sí mismo y por tal condición son merecedoras de trato digno y respetuoso, así como de especial protección por parte del Estado y de todos los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud. 2.2. Humanización en la atención en salud. La atención en salud a las familias y especialmente a la mujer, hombre trans y persona no binaria que afronta duelo perinatal, estará centrada en la persona y en la garantía del derecho fundamental a la salud en todas las dimensiones del ser humano, física, mental, emocional, social y espiritual con respeto a sus creencias principios y valores, ninguna familia afrontando duelo perinatal por muerte gestacional y neonatal y especialmente la mujer, hombre trans y persona no binaria, parturienta o puérpera en duelo podrá ser objeto de violencia psicológica o física durante la atención hospitalaria del embarazo, el parto o postparto, o mientras su hijo o hija se encuentre en cuidados intensivos neonatales, los prestadores de servicios de salud deberán ofrecer un trato digno, empático y respetuoso, a la mujer, hombre trans y persona no binaria y la familia en duelo perinatal, y especialmente a la mujer, hombre trans y persona no binaria, y a su hijo, hija muerto durante todo el periodo de atención hospitalaria. 2.3. Autonomía de la mujer, hombre trans y persona no binaria en duelo perinatal. Ninguna mujer, hombre trans y persona no binaria, podrá ser sometida a procedimientos no consentidos durante la atención médica de la gestación, el proceso de parto o postparto en caso de duelo perinatal, muerte gestacional y neonatal. 2.4. Información. La mujer, hombre trans y persona no binaria y la familia que se encuentra afrontando duelo perinatal, tiene derecho a recibir información veraz, comprensible, oportuna, suficiente, adecuada y basada en evidencia, así como apoyo idóneo e integral en el duelo durante toda la atención hospitalaria incluido en ello, referente al proceso de lactancia en duelo, creación o recolección de recuerdos físicos, información sobre la autopsia o estudio de patología, así como los procedimientos, alternativas y trámites de la atención médica en casos de muerte gestacional y neonatal, se garantizará la existencia de un procedimiento de consentimiento informado con claridad, asertividad, oportunidad, cantidad y calidad suficiente a lo largo de todo el proceso de atención en salud. 2.5. Privacidad. La mujer, hombre trans y persona no binaria y la familia en duelo perinatal, tienen derecho durante todas las etapas de la atención hospitalaria a un ambiente de protección e intimidad durante las fases del parto, parto, recuperación y el alojamiento hospitalario, los cuales serán parte del programa de atención al duelo perinatal en las instituciones prestadoras de servicios de salud para estos casos. 2.6. Igualdad. Toda mujer, hombre trans y persona no binaria y familia en duelo perinatal, tiene derecho a ser atendida y acompañada bajo*

critérios de humanización, dignidad, respeto y cuidado de su salud física, mental, emocional, social y espiritual sin ningún tipo de discriminación o diferenciación. 2.7. Promoción y cuidado de la salud mental. Toda mujer, hombre trans y persona no binaria y familia en duelo perinatal, tiene derecho a gozar de asistencia psicosocial oportuna, idónea y calificada durante la permanencia en instituciones prestadoras de servicios de salud y posterior al ingreso, al egreso de la misma y durante el tiempo que lo requiera, conforme lo defina un profesional en salud mental, independiente del número de semanas de gestación que tuviera en el momento en que ocurrió la muerte gestacional o la muerte neonatal, todas las intervenciones que se lleven a cabo deberán garantizar en igualdad de condiciones el cuidado de la salud mental de la mujer, hombre trans y persona no binaria, y que está siendo atendida y que afronta duelo perinatal. 2.8. Calidad e idoneidad profesional. En los casos de duelo perinatal, los servicios de salud deberán estar centrados en la familia y la mujer, hombre trans y persona no binaria que afronta dicha situación, y desarrollar intervenciones apropiadas desde el punto de vista médico, psicológico, con altos estándares profesionales, éticos y de calidad, ello requiere entre otros, personal de la salud formado en abordaje y acompañamiento del duelo perinatal, y una evaluación oportuna durante toda la estancia hospitalaria y después de ella, de la calidad de los servicios ofrecidos y la satisfacción de los usuarios. 2.9. Libertad de creencias y multiculturalidad. La atención del duelo perinatal deberá llevarse desde un enfoque de derechos, teniendo en cuenta las necesidades que tiene cada mujer, hombre trans y persona no binaria y familia, de acuerdo con su propia cosmovisión, creencias, y necesidades culturales y psicológicas, y se garantice el derecho de las personas a una atención que responda a estas". Respetuosamente, firma la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Tercera proposición recibida en esta sesión. Proposición modificatoria al texto del primer debate del Proyecto de ley número 450 de 2022 Cámara, 085 de 2021 Senado, "Por medio de la cual se ordena la expedición un lineamiento de atención integral y humanizada de muerte y el duelo gestacional y neonatal en instituciones de salud y se dictan otras disposiciones, ley brazos vacíos", modifíquese el artículo 3° el cual quedará así: Artículo 3°. Definiciones. 1°. Muerte gestacional. Para los efectos de la presente ley se entenderá por muerte gestacional la muerte del fruto de la concepción antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de la mujer, hombre trans y persona no binaria, independientemente de la duración del embarazo, la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación el feto no respira, ni da ninguna otra señal de vida como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria. 2°. Muerte neonatal. Se considera que ocurre una muerte neonatal cuando se produce el cese de las funciones vitales del recién nacido desde el momento del nacimiento y hasta los primeros 28 días de vida postnatal. 3°. Duelo perinatal. Para los efectos de la presente ley se entenderá como duelo perinatal la respuesta del dolor y aflicción emocional y psicosocial que se produce tras la pérdida de un embriogénico o feto en cualquier momento del embarazo, el parto, o el posparto, así como su muerte dentro de los 28 días subsiguientes al nacimiento. Respetuosamente firma la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Cuarta proposición, proposición modificativa al texto para primer debate del Proyecto de ley 450 de 2022 Cámara, 085 de 2021 Senado, "Por medio de la cual se ordena la expedición de un lineamiento de atención integral y humanizada de la muerte y el duelo gestacional y neonatal, en instituciones de salud y se dictan otras disposiciones, ley brazos vacíos", modifíquese el Artículo 4° el cual quedará así: Artículo 4°. Lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer, hombre trans, y persona no binaria y la familia, en casos de duelo perinatal. El ministerio de Salud dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, deberá expedir, desarrollar y mantener vigente un lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer, hombre trans y persona no binaria y la familia, en casos de duelo perinatal aplicable por todos los actores del sector salud encargados de brindar dicha atención que, en desarrollo de los principios establecidos en el artículo 2° de la presente ley, brinde al talento humano en salud un estándar mínimo de intervención, abordaje, y acompañamiento basados en la evidencia y en las mejores prácticas, en orden de garantizar una atención humanizada, el respeto de la dignidad humana, el cuidado de la salud mental y la efectividad de los derechos constitucionales



y legales de familia, especialmente de las mujeres, hombres trans y personas no binarias y puérperas que son atendidas en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Parágrafo 1°. El ministerio de Salud y Protección Social una vez expedido el lineamiento de que trata el presente artículo deberá:

a) Promover la realización de capacitaciones al talento humano en salud de los servicios de atención ginecoobstétrica, cuidado neonatal en todos los niveles de complejidad básico, intermedio e intensivo sobre el duelo perinatal y en especial sobre el lineamiento del que trata el presente artículo. b) Promover la inclusión de contenidos sobre el duelo perinatal en los currículos de pregrados y posgrados en las carreras del sector de la salud, especialmente en las relacionadas con psicología, medicina y enfermería, garantizando en todo momento la autonomía universitaria con que cuenta cada institución de educación superior. c) Emitir las directrices correspondientes y realizar el seguimiento pertinente para que el certificado de defunción sea debidamente diligenciado, con el fin de monitorear las principales causas de muerte perinatal en el país. Parágrafo 2°. El ministerio de Salud y Protección Social deberá efectuar el seguimiento a la implementación de lineamiento de que trata el presente artículo, a través de los entes territoriales y sus secretarías departamentales, municipales y distritales de salud, quienes a su vez están en el deber de monitorear y garantizar su implementación en las instituciones de prestación de servicios de salud, tanto públicas como privadas, así como gestionar el desarrollo de capacidades de dichas instituciones y competencias del talento humano en salud, directivos y administrativos en la atención humanizada del duelo perinatal. Respetuosamente firma la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Quinta proposición, proposición modificativa al texto para primer debate del Proyecto de ley 450 de 2022 Cámara, 085 de 2021 Senado, “Por medio de la cual se ordena la expedición de un lineamiento de atención integral y humanizada de la muerte y el duelo gestacional y neonatal en instituciones de salud, y se dictan otras disposiciones, ley brazos vacíos”, modifíquese el artículo 5° el cual quedará así: Artículo 5°. Lineamiento interno en instituciones prestadoras de servicios de salud. Todas las instituciones prestadoras de servicios de salud que tengan a su cargo la atención de gestantes y/o recién nacidos, deberán adoptar el lineamiento que expida el ministerio de Salud y Protección Social a que hace referencia el Artículo 4° de la presente ley, incluyendo como mínimo los criterios y parámetros que establezca el ministerio de Salud y Protección Social en su lineamiento. Respetuosamente, firma la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Sexta y última proposición de las radicadas en la presente sesión. Proposición supresiva, suprimase una expresión en el Artículo 7° del Proyecto de ley 450 de 2022 Cámara, 085 de 2021 Senado, “Por medio de la cual se ordena la expedición de un lineamiento de atención integral y humanizada de la muerte y el duelo gestacional y neonatal en instituciones de salud y se dictan otras disposiciones”, “Ley brazos vacíos”, el cual quedará así: Artículo 7°. La presente ley rige a partir de su promulgación. Atentamente, firma el Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Se encuentran leídas las proposiciones señor Presidente.

El Presidente. Muchas gracias señor Secretario. Pide la palabra la Representante Martha Alfonso.

H. Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Sí, quisiera dejar como constancias y no como proposiciones, la proposición modificativa al artículo 1, al artículo 2, al artículo 3 y al artículo 4, toda vez que no fueron concertadas con los ponentes, así que quisiera dejarlas como constancias, y dejo en firme la solicitud de modificación al artículo 5, que fue concertada con los ponentes. Muchas gracias Secretario.

El Presidente. Muchas gracias Representante, queda anotada y registrada su retiro de las proposiciones y su registro como constancias. Muy bien, considerando el articulado del proyecto de ley 450, con las proposiciones de modificaciones avaladas por los ponentes de los artículos 2, 3, 4, 5 y 7 presentados por los H. Representantes Germán Rozo, en el artículo 2 y el 4, la Representante Betsy Pérez, en el artículo 3, la Representante Martha Alfonso, en el artículo 5, y el Representante Andrés Forero, en el artículo 7, ¿Avalan los ponentes las modificaciones? Por favor el micrófono.



H. Representante María Fernanda Carrascal Rojas. Sí Presidente, los ponentes avalamos las proposiciones.

El Presidente. Muy bien, sigue abierta la discusión del articulado del Proyecto de ley 450, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿aprueba la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, el articulado en bloque del Proyecto de ley número 450 del 2022?

El Secretario. Presidente, acaba de ser aprobado el articulado, incluyendo las proposiciones avaladas por los ponentes.

El Presidente. Muchísimas gracias señor Secretario. Sírvase leer el título y la pregunta del Proyecto de ley número 450 del 2022.

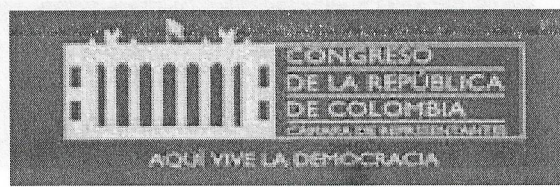
El Secretario. Gracias señor Presidente. Título del proyecto de ley, *“Proyecto de ley número 450 de 2022 Cámara, 085 de 2021 Senado, por medio de la cual se ordena la expedición de un lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer y la familia en casos de duelo perinatal, y se dictan otras disposiciones, “Ley brazos vacíos”*. Pregunta, ¿Quieren los H. representantes de la Comisión Constitucional Permanente de la Cámara Representantes que el proyecto de ley aprobado sea ley de la República? Señor Presidente se ha leído el título y la pregunta del proyecto de ley 450 de 2022.

El Presidente. Muchas gracias señor Secretario. En consideración el título y la pregunta del proyecto 450 del 2022, se abre la discusión, sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿Aprueba la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, el título y la pregunta leídos del Proyecto de ley 450 del 2022?

El Secretario. Señor Presidente, acaba ser aprobado el título y la pregunta del Proyecto de ley 450 de 2022.

El Presidente. Muchas gracias señor Secretario. Felicitaciones a las ponentes, felicitaciones a todas las personas presentes, a todos los que vienen con el proyecto desde las etapas anteriores. Tienen la palabra los ponentes María Fernanda Carrascal y el Representante Juan Felipe Corzo, por dos minutos para para expresar sus agradecimientos.

H. Representante María Fernanda Carrascal Rojas. Bueno, ya se me aguaron los ojos Presidente. Muchas gracias, felicitaciones a toda la Comisión, gracias por apoyarnos, pero sobretodo felicitaciones a ustedes mujeres que se la han jugado toda para que este proyecto salga adelante, tengan la seguridad, la plena seguridad de que va a llegar un gran proyecto, que va a llegar una muy buena ponencia y que antes de que llegue a la Plenaria de la Cámara, Martica, querida Representante, vamos a hacer una buena mesa técnica, ya hemos radicado para que ustedes lo sepan, ya está radicado en el ministerio de Salud nuestra solicitud de mesa técnica a la cual invitamos a todos y todas los aquí presentes para que colaboremos, para que este proyecto salga lo mejor posible, para que a nadie, para que no retrocedamos en derecho sino todo lo contrario para que se le garanticen los derechos a todas las mujeres, a todas las personas gestantes y a todas las familias. Valga aquí una claridad y, es que personas gestantes, hemos decidido en acuerdo entre ponentes, entre nuestra Representante Martha Alfonso y demás, conservarlo, ya que la Corte Constitucional así lo ha reconocido, no queremos entrar en este debate porque eso de pronto nos perturbaría, nos dañaría, nos hundiría nuestro proyecto así que, mil y mil gracias, como les dije vamos por ese lineamiento técnico de atención integral en salud mental para las mujeres, para las personas gestantes y para las familias, porque esos hijos e hijas que no nacieron merecen ser reconocidos por el sistema de salud y, sus madres merecen ser atendidas al igual que todo su núcleo familiar. Muchas gracias compañero Felipe Corzo y muchas gracias a la Mesa Directiva.



El Presidente. Muchas gracias Representante Carrascal, tiene la palabra el Representante Juan Felipe Corzo.

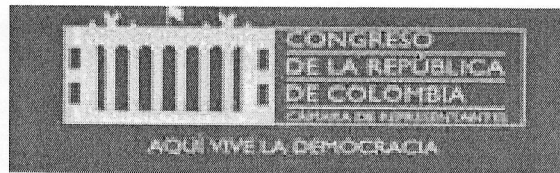
H. Representante Juan Felipe Corzo Álvarez. Gracias Presidente y nuevamente por el uso de la palabra. Yo quiero de una manera muy breve unirme a las palabras que ha manifestado la coordinadora ponente de este proyecto, agradecerle a ustedes H. representantes por el acompañamiento, a quienes presentaron proposiciones para fortalecerlo, para que se generara un proyecto mucho más robusto, vinculante, que esto sea un proyecto que no solo genere la protección a las personas que, por situaciones de la vida van a tener que seguir pasando por un hecho tan lamentable como es perder un ser querido, un hijo, que esto sea en homenaje a esos angelitos que tenemos en el cielo, Isaac en tu caso, Emilio en el mío, y de todas las personas que han tenido que sufrir un momento tan doloroso en la vida como es la pérdida de un ser tan querido como lo es un hijo, así que me encuentro muy, muy contento, muy orgulloso, muy feliz de poder haber puesto un granito de arena en una lucha que ustedes llevan de tantos años, de tanto tiempo, que sin duda alguna les va a generar un alivio, un consuelo o por lo menos una huella que sabemos que vamos a dejar en una situación tan triste, tan dolorosa que viven día a día los colombianos, las colombianas, las familias, porque no solo es la madre, el padre, sino todas personas que nos rodean y que comparten ese dolor que hemos tenido que vivir en un proceso tan doloroso, entonces, nuevamente muchísimas gracias y bueno no, decirles que a manera, a título personal, estoy muy agradecido por esa lucha que ustedes han dado y que me siento orgulloso de que me hayan permitido hacer parte de esto. Presidente yo cuando vi el proyecto, por eso vi a la coordinadora ponente y pedí ser parte de él porque ha sido una experiencia personal y quise aportar, así sea poco lo que hemos hecho en este tercer debate, porque ya llevan dos debates y faltará uno más, de verdad que es un orgullo hacer parte de esto y bueno no, felicitaciones a ustedes que han estado al frente de esto y bueno gracias nuevamente, claro a nuestros equipos de trabajo, las unidades de trabajo legislativo que han estado muy juiciosos reuniéndose constantemente para la construcción de este proyecto, muchísimas gracias y, esperamos que en cuarto debate surta el mismo efecto positivo y sabemos que así va a ser, y en la mesa técnica que van a liderar la Representante Carrascal, la Representante Martha, ahí estaremos acompañándolos, muchas gracias a todos.

El Presidente. Muchas gracias, muchas gracias Representante y también por supuesto felicitaciones a esa lucha que tienen desde la fundación y continuar este proyecto, porque esta es la Comisión de la humanización, la Comisión del amor y la Comisión de toda la gente. Señor Secretario continúe con el cuarto punto del orden del día por favor. Antes por favor señor Secretario le voy a solicitar a los y las H. representantes que no se retiren de la sala porque hay proposiciones y constancias por aprobar, muchas gracias. Siga señor Secretario.

El Secretario. Gracias señor Presidente. Cuarto punto del orden del día, anuncio de proyectos, Proyecto de ley número 028 de 2022 Cámara, por medio del cual se establecen lineamientos para garantizar la atención integral del desarrollo emocional y psicológico de los niños y niñas al cuidado de las madres comunitarias del programa de hogares comunitarios de bienestar, y se dictan otras disposiciones. Segundo proyecto para anunciar, Proyecto de ley número 039 de 2022 Cámara, por el cual se promueven espacios para los animales de compañía en los establecimientos abiertos al público. Tercer proyecto que se anuncia, Proyecto de ley número 021 de 2022 Cámara, por medio del cual se garantizan condiciones de flexibilización del horario laboral para trabajadores con responsabilidades familiares. Presidente, esos son los proyectos que se anuncian.

El Presidente. Siguiendo punto señor Secretario.

El Secretario. Quinto punto, negocios sustanciados por la Presidencia.



El Presidente. No hay negocios sustanciados por la Presidencia. Señor Secretario continúe con el siguiente punto del orden del día.

El Secretario. Gracias señor Presidente. Sexto punto, lo que propongan los H. representantes.

El Presidente. Muy bien, ¿Tenemos proposiciones o constancias de los H. representantes? Constancias, tiene la palabra el Representante Jorge Quevedo.

H. Representante Jorge Alexander Quevedo Herrera. Gracias Presidente. Yo pues simplemente quiero dejar esta constancia aquí en la Comisión Séptima y ante usted Presidente y directivo, es que el fin de semana se celebraron en el departamento del Guaviare los juegos intercolegiados del sector regional, donde fueron varios departamentos y afortunadamente la sede fue en el departamento del Guaviare, pero que sorpresa que la ministra del Deporte que pertenece a esta Comisión, que esta Comisión es su casa, pues tuvo agenda en el departamento del Guaviare y no se dignó en informarnos a los Representantes del territorio, del departamento que ella iba a ir, al menos para que pudiéramos ser partícipes del ejercicio y de la agenda que ella tuviera en el departamento y, como representantes de las comunidades poder esbozarles las necesidades en territorio, fuimos ajenos a la agenda y ella ni se despeinó con ese tema, en ese orden de ideas, pero sí llegó con representantes de otros sectores del país, entonces yo quiero dejar esa constancia, yo no sé qué pasa con el ministerio del Deporte que en primera vez aquí no vino cuando visitó, después vino y, pero no ha avanzado, se le solicitó una auditoría en el Guaviare con un tema específico, no ha dado respuesta alguna, y en ese orden de ideas si no hay comunicación realmente efectiva y eficiente, va a tocar a través de las citaciones a debate que la ministra venga y dé respuesta a la Comisión y también le responda oportunamente a los territorios, señor Presidente muchas gracias.

El Presidente. Gracias Representante Jorge Quevedo. Alguien pidió la palabra, el Representante Andrés Forero.

H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Así es Presidente, no, mire muy brevemente, a propósito de una denuncia que se hizo la vez pasada pues se había hecho en el Consejo de Bogotá y le hizo eco el Representante Juan Carlos Lozada en la Cámara de Representantes en la sesión Plenaria y, es la adquisición por parte de la secretaría de salud de varios teléfonos IP con unos sobre costos bastante altos, en ese sentido Presidente yo quiero aprovechar este micrófono de la Comisión Séptima para pedirle al secretario que investigue a fondo qué es lo que está ocurriendo al interior de su entidad, y que mientras no quede claro qué es lo que está ocurriendo, no perfeccione lo que podría ser un detrimento patrimonial, y que vaya hasta las últimas consecuencias, porque adicionalmente Presidente, también pienso que tiene que revisar la rueda mercantil qué es lo que ocurrió con ese proceso, porque si eso está pasando con la Alcaldía de Bogotá que es el ente territorial más importante del país en términos presupuestales, esto también puede estar replicándose en otros lugares y, en ese sentido es muy importante que la bolsa mercantil revise los protocolos para que estos episodios que son realmente escandalosos no se vuelvan a presentar ni en Bogotá ni en ningún lugar de Colombia. Muchas gracias.

El Presidente. Muchas gracias Representante Andrés Forero. No hay más constancias, continúe señor Secretario.

El Secretario. Gracias Presidente. Doy lectura a las proposiciones radicadas en esta Comisión Séptima. Primera proposición, señores Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, por medio del presente y considerando que soy firmante de la proposición de citación que viene cursando a la señora ministra de Vivienda, Ciudad y Territorio, me permito presentar cuestionario para que obre dentro de dicha proposición, se anexa cuestionario con 13 preguntas.



Firma la Representante Betsy Judith Pérez Arango. Segunda proposición, referencia, de conformidad a los artículos 233 y 234 de la Ley 5ª de 1992 en calidad de miembros de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, nos permitimos citar a debate de control político según corresponda a, el director del SENA doctor Jorge Eduardo Londoño, y al presidente de Colpensiones, con el fin de que rindan un informe sobre ejecuciones presupuestales, plan de inversiones y todo lo relacionado en asuntos contractuales de las entidades, así mismo invítese al sindicato Sindesena, Procuraduría Nacional, Contraloría General, y Fiscalía General de la Nación. Suscriben el Representante Jairo Humberto Cristo Correa, la Representante Betsy Judith Pérez Arango y otras firmas. Última proposición, referencia, de conformidad a los artículos 233 y 234 de la Ley 5ª de 1992 en calidad de miembros de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes nos permitimos citar a debate de control político según corresponda a, la directora del departamento de prosperidad social DPS, doctora Cielo Rusinque, con el fin que rinda un informe sobre las ejecuciones presupuestales, plan de inversiones y todo lo relacionado en actos contractuales de la entidad. Suscribe Representante Jairo Humberto Cristo Correa, Representante Betsy Judith Pérez Arango y otras firmas. Me están radicando señor Presidente nuevas proposiciones, que ya procedemos a leer.

El Presidente. Reciba las proposiciones señor Secretario y léalas por favor para someterlas a consideración.

El Secretario. Vamos dar lectura a cuatro proposiciones más, cinco, perdón cinco proposiciones más que está radicando la Representante Martha Alfonso. Vamos a dar lectura a las que están radicadas a esta hora. Respetado Presidente, por medio de la presente y en ejercicio de lo contemplado en los artículos 114, 233, 249 y siguientes de la Ley 5ª de 1992, por intermedio suyo presentamos la siguiente proposición aditiva a la proposición décima de la Comisión Séptima de Cámara de Representantes, al debate de control político en referencia a la situación financiera del Sistema Nacional de Salud, adiciónese a la citación las siguientes entidades, ministerio de Hacienda y Crédito Público, funcionario José Antonio Ocampo, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, Jorge Gutiérrez San Pedro, Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral ACEMI, Paula Acosta Márquez, Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales públicos ACESI, Olga Lucía Zuluaga, conforme al estricto término preceptuado en el artículo 233 y subsiguientes del reglamento del Congreso de la República. Firma la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Y última proposición, por medio de la presente en ejercicio de lo contemplado en los artículos 114, 233, 249 y siguientes de la Ley 5ª de 1992 por intermedio suyo presentamos la siguiente proposición aditiva a la proposición 15 de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, al cuestionario para debate de control político a la directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, doctora Concepción Baracaldo Aldana, adiciónese al cuestionario varias preguntas, en total 6 preguntas. Firma Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado. Se encuentran leídas las proposiciones señor Presidente.

El Presidente. Muchas gracias señor Secretario, vamos a someter a votación las proposiciones leídas, anuncio que está abierta, les agradecería, por favor, sobre todo a los asesores que, respeten las funciones, el tiempo y el espacio de esta Comisión si no, me voy a ver obligado a retirarlos. Anuncio que la discusión está abierta, anuncio que se va a cerrar, anuncio que queda cerrada, ¿Aprueba la Comisión las proposiciones leídas?

El Secretario. Presidente han sido aprobadas las proposiciones presentadas en esta sesión.

El Presidente. Muchas gracias señor Secretario. Siguiendo punto del orden del día.

El Secretario. Se encuentra agotado el orden del día señor Presidente.



El Presidente. Muchas gracias señor Secretario, se levanta la sesión, se cita para mañana a las 10.00 de la mañana y se les informará por Secretaría. Muchas gracias, feliz día.

El Secretario. Gracias señor Presidente. Siendo las 13:16 horas del día, por instrucción del señor Presidente se levanta la sesión y, por Secretaría se notificará la convocatoria de la próxima sesión. Muchas gracias.



AGMETH JOSE ESCAF TIJERINO
Presidente



HUGO ALFONSO ARCHILA SUAREZ
Vicepresidente



RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
Secretario

Nota. La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la secretaría de la Comisión Séptima.
El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta.
Elaboró. María Eugenia Hoyos Cárdenas-Transcriptor



<p>CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 89998098-0</p>	Comisión VII Constitucional Permanente		CÓDIGO	L-M.C.3-F12
	Llamado a Lista		VERSIÓN	09-05-2018
	Periodo Constitucional 2022-2026		PÁGINA	1

Fecha: Día 04 Mes 10 Año 2022

Hora Inicio: 10:36 am

Asunto: Llamado a Lista

Hora Terminación: 13:16 pm.

Acta No: _____

	Honorable Representantes	Llamado a lista			
		Asistió	Se hizo Presente en transcurso de la sesión	Excusa	No Asistió
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH	✓			
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓			
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	✓			
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓			
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID				
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	✓			
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓			
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓			
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓			
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE		11:13 am		
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓			
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓			
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA	✓			
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓			
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH		12:57 am		
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓			
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO	✓			
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓			
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓			
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓			
21	YEPES CARO GERARDO	✓			

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

Elaboró: 1

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
twitter@camaracolombia
Facebook: camaraderepresentantes
PBX 4325100-01-02
Línea Gratuita: 018000122512