

BOGOTA D.C., 14 DE JUNIO DE 2023

Señores:

Alexander López Maya

Presidente

Senado de la República

David Racero

Presidente

Camara de Representantes

ASUNTO: INFORME DE CONCILIACIÓN PROYECTO DE LEY No. 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 POR PÉRDIDA GESTACIONAL O PERINATAL, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES – “LEY BRAZOS VACÍOS”.

Respetados presidentes,

Dando cumplimiento a la designación efectuada por las presidencias del Senado de la República y la Cámara de Representantes y, de conformidad con los artículos 161 superior y 186 y siguientes de la ley quinta de 1992 nos, permitimos someter a consideración de las plenarios del Senado y la Cámara de Representantes el texto conciliado del PROYECTO DE LEY No. 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 POR PÉRDIDA GESTACIONAL O PERINATAL, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES – “LEY BRAZOS VACÍOS”.

Para efectos de conciliar el texto y presentar este informe de conciliación se realizó el estudio comparativo de los textos aprobados de la primer el Senado de la República y la cámara de representantes una vez analizado los textos definitivos decimos a coger el texto de la Camara de Reprerentantes que se expone a continuación:

TEXTO APROBADO - SENADO DE LA REPÚBLICA	TEXTO APROBADO - CAMARA DE REPRESENTANTES	TEXTO ACOGIDO POR LA COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p>TÍTULO: 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”.</p>	<p>TÍTULO: “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 POR PÉRDIDA GESTACIONAL O PERINATAL, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES – “LEY BRAZOS VACÍOS”.</p>	<p>Se acoge el texto de la Cámara de Representantes haciendo énfasis en los casos de duelo POR PÉRDIDA gestacional o Perinatal.</p>
<p>Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer 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 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 y las familias 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 sus derechos constitucionales y legales.</p>	<p>Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer la obligación al Ministerio de Salud y Protección Social, de expedir un Lineamiento técnico para la atención integral en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal, aplicable a todos los actores del sistema de salud en Colombia que tengan a cargo la atención materno perinatal y de salud mental.</p>	<p>Se acoge el texto de la Cámara de Representantes haciendo énfasis en los casos de duelo POR PÉRDIDA gestacional o Perinatal. Las obligaciones del Ministerio pasan al Art 5, según se aprobó en plenaria de Cámara de Representantes.</p>
<p>Artículo 2º. Principios.</p>	<p>Artículo 2º. Principios y criterios. Para efectos de lo dispuesto en la</p>	<p>Se acoge el texto de la Cámara de</p>

<p>2.1. Respeto de la dignidad humana: El Estado reconoce que las mujeres gestantes, parturientas o puérperas, 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.</p> <p>2.2. Humanización en la atención en salud. La atención en salud a las familias y especialmente a la mujer 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 gestante, 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/a se encuentre en cuidados intensivos neonatales. Los prestadores de servicios de salud deberán ofrecer un trato digno, empático y respetuoso a la mujer y la familia en duelo perinatal y especialmente a la mujer y a su hijo/a muerto, durante todo el periodo de atención hospitalaria.</p> <p>2.3. Autonomía de la mujer: Ninguna mujer podrá ser sometida a procedimientos no consentidos durante la atención médica de la gestación, el proceso de parto o postparto en casos de muerte gestacional y neonatal, salvo que</p>	<p>presente ley, además de lo dispuesto en la Ley 2244 de 2022 o aquella que la modifique, sustituya o derogue, se tendrán como principios la dignidad humana; la solidaridad, la igualdad; el libre desarrollo de la personalidad; la celeridad y oportunidad. Asimismo, se deberá tener en cuenta los siguientes criterios:</p> <p>2.1. Integralidad en la atención en salud. Las instituciones Públicas, Privadas y mixtas del sistema de salud y/o quien haga sus veces, deberán brindar la atención integral del duelo por pérdida gestacional o perinatal centrada en la persona y en la garantía del derecho fundamental a la salud.</p> <p>2.2. Atención digna. Ninguna mujer o persona gestante y/o familia afrontando duelo por pérdida gestacional o perinatal, podrá ser objeto de violencia psicológica o física durante la atención hospitalaria.</p> <p>2.3. Prevalencia de la autonomía de la mujer o persona gestante. El talento humano en salud, así como las Instituciones Públicas, Privadas y mixtas del sistema de salud y/o quien haga sus veces y demás intervinientes en la atención materno perinatal, deberán atender siempre la voluntad de la mujer o persona gestante en lo referente a sus derechos frente a la atención del duelo perinatal en todas sus etapas. En consecuencia, ninguna mujer o persona gestante en duelo por pérdida</p>	<p>Representantes.</p>
---	---	------------------------

<p>exista un diagnóstico médico que lo justifique cuando se encuentre en riesgo la vida de la mujer o del que está por nacer.</p> <p>2.4. Información: La mujer y la familia que se encuentre 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, lo referente al proceso de lactancia en duelo y los procedimientos, alternativas y trámites de la atención médica en casos de muerte gestacional y neonatal. Se garantizará la existencia de un proceso de consentimiento informado con claridad, asertividad, oportunidad, cantidad y calidad suficiente, a lo largo de todo el proceso de atención en salud.</p> <p>2.5. Privacidad: La mujer 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 de parto, recuperación y el alojamiento hospitalario, los cuales serán parte de un programa de atención al duelo perinatal en las instituciones prestadoras de servicios de salud, para estos casos.</p> <p>2.6. Igualdad: Toda mujer y familia en duelo perinatal, tiene derecho a ser atendida y acompañada bajo criterios de humanización, dignidad, respeto y cuidado de su salud física, mental, emocional, social y espiritual, sin ningún tipo de</p>	<p>gestacional o perinatal podrá ser sometida a procedimientos no consentidos durante la atención de la gestación, el proceso de parto o postparto.</p> <p>2.4. Información. La mujer, persona gestante y/o familia que se encuentra afrontando duelo por pérdida gestacional o 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 lo referente al proceso de lactancia en duelo; creación o recolección de recuerdos físicos; información sobre la autopsia o estudio de patología; en ningún caso de duelo perinatal o gestacional se hablará a la madre o familiar del nasciturus muerto como un objeto o desecho biológico; información sobre los aspectos legales, reglamentarios y sanitarios, los requisitos y el procedimiento para solicitar el cuerpo o los restos gestacionales derivados de la pérdida gestacional o perinatal, o pérdida embrionaria, fetal, cuando así lo requiera la mujer o persona gestante. Así mismo, tendrá derecho a que le sea entregado el cuerpo o los restos del nasciturus, para sus honras fúnebres. De igual manera, tendrá derecho a que se le informe sobre los procedimientos, alternativas y trámites de la atención médica en casos de pérdida gestacional o perinatal. En todo caso, se garantizará la existencia de un proceso de</p>	
--	--	--

<p>discriminación o diferenciación.</p> <p>2.7. Promoción y cuidado de la salud mental: Toda mujer y familia en duelo perinatal tiene derecho a gozar de asistencia psicosocial oportuna, idónea y calificada durante toda la permanencia en las instituciones prestadoras de servicios de salud y posterior al egreso de la misma, 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 y que está siendo atendida y que afronta duelo perinatal, lo cual incluye el derecho a obtener acompañamiento en salud mental si así lo quiere ella, independiente del número de semanas de gestación en que se produce la pérdida, así como en caso de muerte neonatal.</p> <p>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 que afronta dicha situación, y desarrollar intervenciones apropiadas desde el punto de vista médico y 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.</p>	<p>consentimiento informado con claridad, asertividad, oportunidad, cantidad y calidad suficiente, a lo largo de todo el proceso de atención en salud en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal.</p> <p>2.5. No divulgación o privacidad. El talento humano en salud, así como Instituciones Públicas, Privadas y mixtas del sistema de salud y/o quien haga sus veces y demás intervinientes en la atención materno perinatal, deberán garantizar respeto total por la intimidad de la mujer o persona gestante en duelo por pérdida gestacional o perinatal, en consecuencia, se deberá garantizar un ambiente de protección e intimidad durante todas las fases de parto, recuperación y alojamiento hospitalario, los cuales serán parte de un programa de atención al duelo perinatal en las instituciones prestadoras de servicios de salud, para estos casos. Asimismo, cualquier divulgación de información no autorizada por la mujer o persona gestante está prohibida y será sancionada conforme a las normas vigentes.</p> <p>2.6. Diversidad y no discriminación. Toda mujer o persona gestante en duelo por pérdida gestacional o perinatal, en el marco del ejercicio de sus derechos, debe ser reconocida en su diversidad y garantizarse el acceso a sus derechos en igualdad de condiciones. Por lo tanto, ninguna mujer o persona gestante podrá ser discriminada</p>	
---	--	--

<p>2.9. Libertad de creencias y multiculturalidad: La atención del duelo perinatal deberá llevarse a cabo desde un enfoque de derechos y teniendo en cuenta la multiculturalidad del país, de una manera transversal. Es esencial que se tengan en cuenta las necesidades que tiene cada mujer y familia de acuerdo a su propia cosmovisión, creencias, y necesidades culturales y psicológicas, y se garantice el derecho de las personas a una atención que responda a éstas. Toda mujer tendrá derecho a solicitar, cuando así lo desee, la entrega del cuerpo o los restos de quien murió en gestación, siempre que ello sea viable técnicamente, independiente del número de semanas o peso que tuviera al momento de su muerte, y a que le sea informado dicho derecho.</p>	<p>o limitada en sus derechos por motivos de pertenencia étnica, condición socioeconómica, sexo, identidad de género, orientación sexual, religiosa, o de cualquier índole. En cualquier caso, en virtud de esta disposición se deberán respetar los derechos de las personas con identidad diversa, como las personas trans o personas no binarias. En caso que la familia requiera atención para el duelo por pérdida gestacional o perinatal, se respetarán los mismos derechos.</p> <p>2.7. Promoción y cuidado de la salud mental. Toda mujer, persona gestante y/o familia en duelo por pérdida gestacional o perinatal tiene derecho a gozar de asistencia psicosocial oportuna, idónea y calificada durante toda la permanencia en las instituciones prestadoras de servicios de salud y posterior al egreso de la misma y durante el tiempo que lo requiera, independiente del número de semanas de gestación que tuviera en el momento en que ocurrió la pérdida gestacional o perinatal.</p> <p>Dicha asistencia psicosocial deberá proporcionarse a solicitud de la mujer o persona gestante, y deberá adelantarse en total imparcialidad ideológica, garantizando la igualdad de condiciones el cuidado de la salud mental de la mujer o persona gestante que afronta duelo por pérdida gestacional o perinatal.</p>	
--	--	--

2.8. Calidad e idoneidad profesional.

En los casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal los servicios de salud deberán estar centrados en la mujer, persona gestante y/o familia, que afronta dicha situación, y desarrollar intervenciones apropiadas desde el punto de vista médico y psicológico con altos estándares profesionales, éticos y de calidad. Ello requiere, entre otros, personal de la salud formado en abordaje y acompañamiento del duelo por pérdida gestacional o 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 e interculturalidad:

El talento humano en salud, así como las Instituciones Públicas, Privadas y mixtas del sistema de salud y/o quien haga sus veces y demás intervinientes, deberán brindar la atención del duelo por pérdida gestacional o perinatal desde un enfoque diferencial de derechos, teniendo en cuenta la multiculturalidad del país, y las necesidades que tiene cada mujer o persona gestante de acuerdo a su propia cosmovisión, creencias, así como sus necesidades culturales y psicológicas. En todo caso, se deberá garantizar el derecho de la mujer, persona gestante y/o familia en duelo por pérdida gestacional o perinatal a tener una atención que responda a estas necesidades, creencias y cosmovisión.

	<p>2.10. Imparcialidad. El talento humano en salud, así como las Instituciones Públicas, Privadas y mixtas del sistema de salud y/o quien haga sus veces y demás intervinientes en la atención materno perinatal, deberán ser imparciales en la atención en salud, de manera que se hagan efectivos los derechos consagrados en la presente ley, y no se genere ninguna discriminación o juicio sobre las decisiones que en el curso de la atención tome la mujer o persona gestante en duelo por pérdida gestacional o perinatal.</p>	
<p>Artículo 3°. Definiciones:</p> <p>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 su madre, 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.</p> <p>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.</p>	<p>Artículo 3°. Definiciones: Será el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, quien establezca desde un criterio científico y técnico las definiciones de:</p> <p>I. Pérdida gestacional en cualquiera de sus etapas. II. Muerte neonatal. III. Duelo por pérdida perinatal.</p> <p>Estas definiciones sustituirán y derogarán, en lo correspondiente, lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 2244 de 2022.</p>	<p>Se acoge el texto de la Cámara de Representantes. Dando la posibilidad que sea el Ministerio de Salud y Protección social quien defina estos términos de manera Técnica.</p> <p>Se suprime el párrafo segundo teniendo en cuenta, aspectos relacionados con la jerarquía normativa.</p>

<p>3. Duelo Perinatal: Para los efectos de la presente ley, se entenderá como Duelo Perinatal, la respuesta de dolor y aflicción emocional y psicosocial que se produce tras la pérdida de un bebé en cualquier momento del embarazo, el parto o el postparto, así como su muerte dentro de los 28 días subsiguientes al nacimiento.</p>		
<p>Artículo 4º. Lineamiento Técnico para la atención integral y el cuidado de la Salud Mental de la mujer y la familia en casos de duelo perinatal. El Ministerio de Salud, dentro de los 6 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 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 2º. de la presente ley, brinde al talento humano en salud un estándar mínimo para la intervención, abordaje y acompañamiento, basados en la evidencia y en las mejores prácticas, en orden a 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 la familia, especialmente de las mujeres gestantes y/o 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</p>	<p>Artículo 4º. Lineamiento Técnico para la atención integral en casos de Duelo por pérdida gestacional o perinatal. El Ministerio de Salud, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, deberá expedir y mantener actualizado un lineamiento técnico para la atención integral en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal. Esta atención también se brindará por extensión a la familia que así lo solicite.</p> <p>Este lineamiento de atención será aplicable por todos los actores del sector salud encargados de brindar dicha atención, y deberá contener como mínimo los siguientes elementos y/o parámetros:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Los principios y criterios establecidos en el artículo 2 de la presente ley. II. Los principios, derechos y obligaciones contenidas en la Ley 2244 de 2022 o aquella que la modifique, sustituya o derogue, referidas a la atención del duelo por pérdida gestacional o perinatal 	<p>Se acoge el texto de la Cámara de Representantes.</p>

<p>trata el presente artículo, deberá: a. Promover la realización de capacitaciones al talento humano en salud, de los servicios de atención ginecobstétrica, cuidado neonatal en todos los niveles de complejidad: básico, intermedio e intensivo, sobre duelo perinatal y en especial sobre el Lineamiento del que trata el presente artículo.</p> <p>. Promover, la inclusión de contenidos sobre duelo perinatal, en los currículos de pregrados y postgrados 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.</p> <p>Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá efectuar el seguimiento a la implementación del Lineamiento de que trata el presente artículo, a través de los entes territoriales, y sus Secretarías Departamentales, Municipales o Distritales de Salud quienes a su vez están en el deber de monitorear y garantizar su implementación en la Instituciones Prestadoras 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</p>	<p>III.Los derechos que tiene la mujer, persona gestante frente a la atención integral para el duelo por pérdida gestacional o perinatal.</p> <p>IV.Los estándares mínimos para la atención y acompañamiento integral por parte de los actores del sistema de salud durante todo el proceso de duelo por pérdida gestacional o perinatal, que se definirán conforme a la evidencia científica disponible y las mejores prácticas.</p> <p>V.Los estándares de atención y acompañamiento en lo referente a la atención psicosocial.</p> <p>Parágrafo. El Gobierno Nacional determinará dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, indicadores relacionados con calidad y eficiencia de la atención en salud en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal.</p>	
--	---	--

perinatal.		
<p>Artículo 5º. 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 4º. de la presente ley, o generar uno propio, incluyendo, como mínimo, los criterios y parámetros que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social en su lineamiento.</p>	<p>Artículo 6º. Lineamiento interno en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que tengan a su cargo la atención gestacional o materno perinatal y de salud mental, deberán adoptar el Lineamiento que expida el Ministerio de Salud y Protección Social a que hace referencia el artículo 4º. de la presente ley, en un término de tres (3) meses contados a partir de su expedición.</p>	Se acoge el texto de la Cámara de Representantes.
<p>Artículo 6º. Día Nacional de la concienciación sobre la muerte gestacional y neonatal. Créase el "Día Nacional de la Concienciación sobre la Muerte Gestacional y Neonatal" que se celebrará el 15 de octubre de cada año. Parágrafo 1. Se convoca a todos los actores del sector salud y de los demás sectores, a promover acciones que sensibilicen e involucren a toda la sociedad en torno al impacto de este tipo de muerte y la necesidad de promover cambios en la atención en salud y la garantía de los derechos de las familias y mujeres en duelo perinatal</p>	<p>Artículo 7º. Día Nacional de la concienciación sobre el duelo por pérdida gestacional o perinatal. Créase el "Día Nacional de la Concienciación sobre el duelo por pérdida gestacional o perinatal" que se celebra el 15 de octubre de cada año.</p> <p>Para efectos de la aplicación de este artículo se tendrá en cuenta lo dispuesto en la presente ley, en especial en los principios y criterios consagrados en el artículo 2.</p>	Se acoge el texto de la Cámara de Representantes.
<p>Artículo 7º. Vigencia y Derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga cualquier disposición que le sea contraria</p>	<p>Artículo 8º. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga disposiciones que le sean contrarias.</p>	Se acoge el texto de la Cámara de Representantes.

En atención a las consideraciones anteriormente expuestas, los suscritos conciliadores solicitamos a las Plenarias del Congreso de la República aprobar el texto conciliado del Proyecto de Ley 358 de 2022 Senado/ 155 de 2021 Cámara

Acumulado con el Proyecto de Ley 298 de 2021 Cámara “por medio de la cual se crea el tipo penal de lesiones personales con sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas – biopolímeros – y se dictan otras disposiciones”, como se incluye en el presente Informe de Conciliación.

De los Honorables Congresistas,



LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ
Senador de la República



JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ
Representante a la Cámara
Norte de Santander

TEXTO CONCILIADO PROYECTO DE LEY No. 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 POR PÉRDIDA GESTACIONAL O PERINATAL, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES – “LEY BRAZOS VACÍOS”.

EL CONGRESO DE COLOMBIA,

DECRETA:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer la obligación al Ministerio de Salud y Protección Social, de expedir un Lineamiento técnico para la atención integral en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal, aplicable a todos los actores del sistema de salud en Colombia que tengan a cargo la atención materno perinatal y de salud mental.

Artículo 2º. Principios y criterios. Para efectos de lo dispuesto en la presente ley, además de lo dispuesto en la Ley 2244 de 2022 o aquella que la modifique, sustituya o derogue, se tendrán como principios la dignidad humana; la solidaridad, la igualdad; el libre desarrollo de la personalidad; la celeridad y oportunidad. Asimismo, se deberá tener en cuenta los siguientes criterios:

2.1. Integralidad en la atención en salud. Las instituciones Públicas, Privadas y mixtas del sistema de salud y/o quien haga sus veces, deberán brindar la atención integral del duelo por pérdida gestacional o perinatal centrada en la persona y en la garantía del derecho fundamental a la salud.

2.2. Atención digna. Ninguna mujer o persona gestante y/o familia afrontando duelo por pérdida gestacional o perinatal, podrá ser objeto de violencia psicológica o física durante la atención hospitalaria.

2.3. Prevalencia de la autonomía de la mujer o persona gestante. El talento humano en salud, así como las Instituciones Públicas, Privadas y mixtas del sistema de salud y/o quien haga sus veces y demás intervinientes en la atención materno perinatal, deberán atender siempre la voluntad de la mujer o persona gestante en lo referente a sus derechos frente a la atención del duelo perinatal en todas sus etapas. En consecuencia, ninguna mujer o persona gestante en duelo por pérdida gestacional o perinatal podrá ser sometida a procedimientos no consentidos durante la atención de la gestación, el proceso de parto o postparto.

2.4. Información. La mujer, persona gestante y/o familia que se encuentra afrontando duelo por pérdida gestacional o 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 lo referente al proceso de lactancia en duelo; creación o recolección de recuerdos físicos; información sobre la autopsia o estudio de patología; en ningún caso de duelo perinatal o gestacional se hablará a la madre o familiar del nasciturus muerto como un objeto o desecho biológico; información sobre los aspectos legales, reglamentarios y sanitarios, los requisitos y el procedimiento para solicitar el cuerpo o los restos gestacionales derivados de la pérdida gestacional o perinatal, o pérdida embrionaria, fetal, cuando así lo requiera la mujer o persona gestante. Así mismo, tendrá derecho a que le sea entregado el cuerpo o los restos del nasciturus, para sus honras fúnebres. De igual manera, tendrá derecho a que se le informe sobre los procedimientos, alternativas y trámites de la atención médica en casos de pérdida gestacional o perinatal. En todo caso, se garantizará la existencia de un proceso de consentimiento informado con claridad, asertividad, oportunidad, cantidad y calidad suficiente, a lo largo de todo el proceso de atención en salud en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal.

2.5. No divulgación o privacidad. El talento humano en salud, así como Instituciones Públicas, Privadas y mixtas del sistema de salud y/o quien haga sus veces y demás intervinientes en la atención materno perinatal, deberán garantizar respeto total por la intimidad de la mujer o persona gestante en duelo por pérdida gestacional o perinatal, en consecuencia, se deberá garantizar un ambiente de protección e intimidad durante todas las fases de parto, recuperación y alojamiento hospitalario, los cuales serán parte de un programa de atención al duelo perinatal en las instituciones prestadoras de servicios de salud, para estos casos. Asimismo, cualquier divulgación de información no autorizada por la mujer o persona gestante está prohibida y será sancionada conforme a las normas vigentes.

2.6. Diversidad y no discriminación. Toda mujer o persona gestante en duelo por pérdida gestacional o perinatal, en el marco del ejercicio de sus derechos, debe ser reconocida en su diversidad y garantizarse el acceso a sus derechos en igualdad de condiciones. Por lo tanto, ninguna mujer o persona gestante podrá ser discriminada o limitada en sus derechos por motivos de pertenencia étnica, condición socioeconómica, sexo, identidad de género, orientación sexual, religiosa, o de cualquier índole. En cualquier caso, en virtud de esta disposición se deberán respetar los derechos de las personas con identidad diversa, como las

personas trans o personas no binarias. En caso que la familia requiera atención para el duelo por pérdida gestacional o perinatal, se respetarán los mismos derechos.

2.7. Promoción y cuidado de la salud mental. Toda mujer, persona gestante y/o familia en duelo por pérdida gestacional o perinatal tiene derecho a gozar de asistencia psicosocial oportuna, idónea y calificada durante toda la permanencia en las instituciones prestadoras de servicios de salud y posterior al egreso de la misma y durante el tiempo que lo requiera, independiente del número de semanas de gestación que tuviera en el momento en que ocurrió la pérdida gestacional o perinatal.

Dicha asistencia psicosocial deberá proporcionarse a solicitud de la mujer o persona gestante, y deberá adelantarse en total imparcialidad ideológica, garantizando la igualdad de condiciones el cuidado de la salud mental de la mujer o persona gestante que afronta duelo por pérdida gestacional o perinatal.

2.8. Calidad e idoneidad profesional. En los casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal los servicios de salud deberán estar centrados en la mujer, persona gestante y/o familia, que afronta dicha situación, y desarrollar intervenciones apropiadas desde el punto de vista médico y psicológico con altos estándares profesionales, éticos y de calidad. Ello requiere, entre otros, personal de la salud formado en abordaje y acompañamiento del duelo por pérdida gestacional o 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 e interculturalidad: El talento humano en salud, así como las Instituciones Públicas, Privadas y mixtas del sistema de salud y/o quien haga sus veces y demás intervinientes, deberán brindar la atención del duelo por pérdida gestacional o perinatal desde un enfoque diferencial de derechos, teniendo en cuenta la multiculturalidad del país, y las necesidades que tiene cada mujer o persona gestante de acuerdo a su propia cosmovisión, creencias, así como sus necesidades culturales y psicológicas. En todo caso, se deberá garantizar el derecho de la mujer, persona gestante y/o familia en duelo por pérdida gestacional o perinatal a tener una atención que responda a estas necesidades, creencias y cosmovisión.

2.10. Imparcialidad. El talento humano en salud, así como las Instituciones Públicas, Privadas y mixtas del sistema de salud y/o quien haga sus veces y demás

intervinientes en la atención materno perinatal, deberán ser imparciales en la atención en salud, de manera que se hagan efectivos los derechos consagrados en la presente ley, y no se genere ninguna discriminación o juicio sobre las decisiones que en el curso de la atención tome la mujer o persona gestante en duelo por pérdida gestacional o perinatal.

Artículo 3º. Definiciones: Será el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, quien establezca desde un criterio científico y técnico las definiciones de:

- I. Pérdida gestacional en cualquiera de sus etapas.
- II. Muerte neonatal.
- III. Duelo por pérdida perinatal.

Artículo 4º. Lineamiento Técnico para la atención integral en casos de Duelo por pérdida gestacional o perinatal. El Ministerio de Salud, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, deberá expedir y mantener actualizado un lineamiento técnico para la atención integral en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal. Esta atención también se brindará por extensión a la familia que así lo solicite.

Este lineamiento de atención será aplicable por todos los actores del sector salud encargados de brindar dicha atención, y deberá contener como mínimo los siguientes elementos y/o parámetros:

- I. Los principios y criterios establecidos en el artículo 2 de la presente ley.
- II. Los principios, derechos y obligaciones contenidas en la Ley 2244 de 2022 o aquella que la modifique, sustituya o derogue, referidas a la atención del duelo por pérdida gestacional o perinatal
- III. Los derechos que tiene la mujer, persona gestante frente a la atención integral para el duelo por pérdida gestacional o perinatal.
- IV. Los estándares mínimos para la atención y acompañamiento integral por parten de los actores del sistema de salud durante todo el proceso de duelo por pérdida gestacional o perinatal, que se definirán conforme a la evidencia científica disponible y las mejores prácticas.
- V. Los estándares de atención y acompañamiento en lo referente a la atención psicosocial.

Parágrafo. El Gobierno Nacional determinará dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, indicadores relacionados

con calidad y eficiencia de la atención en salud en casos de duelo por pérdida gestacional o perinatal.

Artículo 5. Obligaciones del Ministerio de Salud. 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 ginecobstétrica, cuidado neonatal en todos los niveles de complejidad: básico, intermedio e intensivo, sobre duelo por pérdida gestacional o perinatal y en especial sobre el Lineamiento del que trata el artículo 4. La realización y el costo asociado a estas capacitaciones serán asumidas por las Instituciones de Salud, de acuerdo con su autonomía administrativa y capacidad presupuestal.

b. Promover, la inclusión de contenidos sobre duelo por pérdida gestacional o perinatal, en los currículos de pregrados y postgrados 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, vigilancia y control a las principales causas de pérdidas gestacionales o perinatales, en el país.

d. Promoverá acciones, programas, políticas y estrategias orientadas a la reducción de la tasa de mortalidad perinatal en el país, especialmente en aquellas regiones en donde se registren los indicadores más altos.

e. Efectuar el seguimiento a la implementación del lineamiento de atención expedido para el duelo por pérdida gestacional o perinatal, realizado 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. Así como gestionar el desarrollo de capacidades de dichas instituciones y competencias del talento humano en salud, directivos y administrativos en la atención del duelo por pérdida gestacional o perinatal.

f) Dará a conocer anualmente a través de sus medios tecnológicos oficiales las cifras y las principales causas de muerte perinatal en Colombia, asimismo los

resultados de la implementación de las acciones y estrategias de reducción de la tasa de mortalidad perinatal.

Artículo 6°. Lineamiento interno en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que tengan a su cargo la atención gestacional o materno perinatal y de salud mental, deberán adoptar el Lineamiento que expida el Ministerio de Salud y Protección Social a que hace referencia el artículo 4°. de la presente ley, en un término de tres (3) meses contados a partir de su expedición.

Artículo 7°. Día Nacional de la concienciación sobre el duelo por pérdida gestacional o perinatal. Créase el “Día Nacional de la Concienciación sobre el duelo por pérdida gestacional o perinatal” que se celebrará el 15 de octubre de cada año.

Para efectos de la aplicación de este artículo se tendrá en cuenta lo dispuesto en la presente ley, en especial en los principios y criterios consagrados en el artículo 2.

Artículo 8°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga disposiciones que le sean



JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ
Representante a la Cámara
Norte de Santander



LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ.
Senadora de la República