



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXI - N° 1391

Bogotá, D. C., miércoles, 9 de noviembre de 2022

EDICIÓN DE 32 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

PONENCIA POSITIVA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 133 DE 2022 CÁMARA

por medio de la cual se crea la licencia laboral para padres de familia, tutores legales y curadores de los estudiantes, se adiciona un párrafo al artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, y se dictan otras disposiciones.

1. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

El proyecto fue presentado por los Congresistas: honorable Senador Óscar Mauricio Giraldo Hernández, honorable Senador Nicolás Albeiro Echeverri Alvarán, honorable Senador Marcos Daniel Pineda García, honorable Senador Nadya Georgette Blel Scaf, honorable Senador Efraín José Cepeda Sarabia, honorable Senador Germán Alcides Blanco Álvarez, honorable Senador Carlos Eduardo Guevara Villabón, honorable Senador Manuel Antonio Virgüez Piraquive, honorable Representante Luis Miguel López Aristizábal.

El día 14 de septiembre de 2022 la Mesa Directiva de la Comisión Séptima me designó como ponente del proyecto de ley de referencia.

Publicaciones.

- *Gaceta del Congreso* número 967 de 2022.

2. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El proyecto de ley tiene por objeto crear la licencia laboral por motivos escolares para padres de familia, tutores legales o curadores de los estudiantes, adicionando un numeral 13 al Artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo y dictando otras disposiciones.

3. PROBLEMA A RESOLVER

En el ordenamiento jurídico actual no existe una licencia que permita a las y los trabajadores del sector

privado y a las y los servidores públicos contar con una licencia que les permita asistir a las actividades escolares de sus hijos, hijas, pupilos o pupilas, lo cual afecta considerablemente a los niños, niñas y adolescentes que estudian y, adicionalmente, impide la conciliación entre la vida familiar y laboral.

4. CÓMO SE RESUELVE EL PROBLEMA

A través del proyecto de ley se busca modificar el artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo en virtud del cual se establece, dentro de las obligaciones del empleador, la concesión al trabajador o trabajadora de licencias específicas cuando se presentan determinadas contingencias. De esta forma, a través del proyecto de ley se adiciona a dicho artículo un numeral 13 a través del cual se obliga al empleador a conceder permisos diferidos para asistir a reuniones y/o actividades organizadas por las instituciones educativas donde se encuentren matriculados sus hijos, hijas, pupilos o pupilas.

Adicionalmente, se incorpora dentro de la ponencia para primer debate del presente proyecto de ley el derecho de las y los servidores públicos a acceder a la licencia por motivos escolares teniendo en cuenta que, dentro de la normatividad que les es aplicable, esta no existe.

Finalmente, teniendo en cuenta que la licencia por motivos escolares constituye una herramienta para la conciliación de la vida laboral y familiar y un paso en la consecución del Sistema Nacional del Cuidado, se establece la obligación en cabeza del Ministerio del Trabajo de implementar estrategias de sensibilización en torno a estos temas.

5. JUSTIFICACIÓN

5.1. Garantías para la equidad de género

Como se expondrá a lo largo de este documento, el proyecto de ley promueve la implementación de la licencia laboral para las personas con hijos o

responsabilidades familiares con el fin de conciliar y armonizar la vida familiar y laboral. Para ello resulta fundamental tener en cuenta que el ordenamiento jurídico actual, en virtud del cual se han establecido medidas en el ámbito laboral para garantizar la realización de labores de cuidado, se ha enfocado en asignar a las mujeres dichas tareas, a través, por ejemplo, de la implementación de la licencia de maternidad por mucho más tiempo que la de paternidad, teniendo como consecuencia la omisión de la responsabilidad de cuidado que tiene el padre trabajador y, a su vez, que los empleadores contraten menos mujeres (Hernández & Ibarra, 2019).

Adicionalmente este enfoque ha producido una doble jornada de trabajo para las mujeres dando lugar a uno de los principales factores que contribuye a la discriminación laboral, por tanto, es necesario abordar la doble jornada como un problema público que se debe resolver a través de la intervención del Estado, por medio de políticas de conciliación entre el ámbito laboral y familiar que redefinan la tensión entre el trabajo productivo y el reproductivo, haciendo que mujeres y hombres tengan un papel clave en ambos ámbitos (Olivera, 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior, resulta fundamental que, a través de estrategias como la licencia laboral por motivos escolares, el Estado promueva la asunción compartida del cuidado, entre mujeres y hombres, en el mundo del trabajo, previniendo así la discriminación y garantizando que las personas cuenten con remuneración y no deban renunciar para proveer el cuidado de los miembros del núcleo familiar, tal como lo sugiere Lupica (2016), cuidado dentro del cual se encuentra la asistencia a actividades escolares y el acompañamiento al proceso de formación de los niños, niñas y adolescentes.

Desde esta perspectiva, el proyecto de ley en comento constituye un primer paso para promover que ambos miembros de la pareja ejerzan funciones parentales de manera compartida, extendiendo a los hombres las garantías de cuidado que no se encuentran relacionadas a la función exclusivamente reproductiva y biológica de las mujeres.

5.2. Beneficios para los niños, niñas y adolescentes, y la sociedad en su conjunto

Siendo una estrategia para conciliar la vida laboral y familiar, la licencia laboral por motivos escolares puede generar diversos beneficios, así:

5.2.1. Beneficios para las empresas

La doctrina ha establecido que el desarrollo de acciones que favorecen la conciliación entre la vida laboral y familiar contribuye a mejorar el índice de satisfacción laboral teniendo en cuenta que las personas van a contar con una mayor motivación para cumplir con sus obligaciones, lo cual repercute de forma positiva en la productividad e incluso en el clima laboral. Adicionalmente se ha estudiado que la igualdad de género es parte de la competitividad de un país y constituye un valor agregado a la producción, lo cual a su vez mejora la imagen

pública de las empresas, tal como lo ha sugerido organizaciones como OIT & PNUD (2013).

5.2.2. Beneficios sociales

Por otro lado, estudios, como los realizados por OIT & PNUD (2013) han comprobado que el esfuerzo que dejan de realizar las personas para conciliar la vida familiar y laboral disminuye el estrés y los problemas de salud, especialmente en las mujeres, ya que les permite incorporarse al mercado laboral y generar mayores ingresos para sus hogares, incrementando adicionalmente las oportunidades de educación para las niñas, niños y adolescentes, disminuyendo en consecuencia el trabajo infantil (OIT & PNUD, 2013). A su vez, se favorece el sistema democrático y el ejercicio de los derechos ciudadanos al aumentar la posibilidad de que las mujeres participen en la vida pública.

Adicionalmente, a través de medidas como la licencia laboral por motivos escolares se promueve la parentalidad en el ámbito productivo como mecanismo para construir un modelo alternativo de maternidad, otorgando un nuevo significado al papel de los padres dentro de la familia como personas que también deben asumir las responsabilidades del cuidado, lo cual constituye un paso importante para transformar la noción de maternidad y alejarla de la asociación de la omnipresencia frente a los hijos e hijas (OIT & PNUD, 2013). De esta forma se promueve la equidad de género al coadyuvar la incorporación de las mujeres al mercado laboral y al comenzar a equiparar los costos laborales relativos al cuidado, aportando a través de la licencia laboral por motivos escolares un grano de arena para fomentar una transformación cultural.

Finalmente, la OIT (2013) ha indicado que, al dejar de ser percibida la contratación femenina como más costosa que la masculina, este tipo de políticas maximizan el retorno de la inversión que la sociedad realizó en la educación de las mujeres, disminuyendo por tanto el riesgo de vulnerabilidad femenina y familiar, toda vez que podrán participar más en el ámbito productivo, escalar roles laborales y lograr mejores niveles de ingreso, disminuyendo en consecuencia las posibilidades de caer en la pobreza por separación, divorcio o viudez. (OIT & PNUD, 2013).

5.2.3. Beneficios para el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes

El proyecto de ley hace parte del conjunto de medidas para conciliar la vida laboral y familiar. La licencia laboral por motivos escolares, beneficia inconmensurablemente a los niños, niñas y adolescentes. En ese sentido, la OIT & PNUD (2013) han puntualizado que este tipo de herramientas mejoran la calidad del cuidado y fortalecen los vínculos, pues se minimizan las opciones de cuidado no óptimas que adoptan las familias para atender a las niñas, niños y adolescentes, de esta forma, no tendrían que vivir lejos de sus padres o ser cuidados por personas externas (OIT & PNUD, 2013).

Por otro lado, varios estudios como los realizados por Dorado (2012), OIT & PNUD (2013) y Lupica (2016), han demostrado que la ausencia del padre en el proceso de desarrollo de los niños y niñas puede generar privaciones afectivas, cognitivas y físicas, ausencia que no sólo implica que la persona abandone el hogar, también representa la falta de dedicación en los procesos educativos y en el cuidado de los hijos e hijas (Dorado, 2022).

Desde esta perspectiva podrían generarse (Dorado, 2012; OIT & PNUD, 2013; Lupica, 2016):

- a. **Relaciones problemáticas:** Puede que el niño, niña o adolescente desarrolle una imagen pobre de sí mismo, cargando resentimiento y un temor creciente a ser abandonado/a. Adicionalmente las futuras relaciones que este menor tenga cuando crezca, sea en el mundo laboral, económico o de pareja, se verían afectadas. Finalmente, un padre/madre ausente en los procesos educativos de hijos e hijas puede generar disminución en la cognición.
 - b. **Problemas de agresión:** La influencia parental en los primeros años del niño o niña le enseña las respuestas y acciones apropiadas para enfrentar la agresión, por tanto, en caso de ausencia o falta de acompañamiento, es posible que en la adolescencia el o la joven tenga problemas para lidiar apropiadamente con contextos agresivos.
 - c. **Ansiedad:** Un o una adolescente sin madre no ha contado con la intimidad y cercanía que proporciona una relación saludable de apego, lo cual provoca problemas en el rendimiento académico.
 - d. **Bajo rendimiento académico:** Una estructura familiar integral tiene un impacto positivo en el rendimiento académico del o la adolescente, teniendo en cuenta que padre o madre alientan a sus hijos a desempeñarse cada día de una mejor forma en la escuela, manteniéndolos motivados.
 - e. **Efectos cognitivos:** Los hogares sin un apropiado acompañamiento del o la cuidadora tienen más probabilidades de tener adolescentes con menor capacidad cognitiva, lo cual genera bajo rendimiento y deserción escolar.
- **Promueven la priorización del cuidado de niños, niñas y adolescentes:** Enfocando al núcleo familiar en la atención de las necesidades de la niñez y no en torno a las necesidades del mercado de trabajo (OIT & PNUD, 2013).
 - **Promueven una paternidad presente:** Lo cual mejora la estructura psíquica y emocional de los hijos e hijas, brindándoles la oportunidad de ser cuidados por ambos progenitores. Adicionalmente esto beneficia a los padres, generándoles, a través de la

relación filial, fuentes de bienestar y felicidad (Lupica, 2016).

- **Coadyuvan el proceso de formación:** Tal como lo mencionan los autores del proyecto de ley (2022):

“es fundamental que la familia participe en la vida escolar de sus hijos, ya que su presencia motiva un mejor desempeño en las actividades escolares, que la familia esté en armonía con el plan educativo de la institución y ambas unan esfuerzos a favor del desarrollo de los niños y jóvenes, en primer lugar.

el papel de los padres es continuar el trabajo de la escuela, creando condiciones para que sus hijos tengan éxito tanto en el salón de clases como en la edad adulta (...)

la ausencia de los padres en el proceso de educación integral de los estudiantes, se convierte en un problema social que trae consigo la falta de preparación y orientación familiar y el debilitamiento de los lazos familiares, provocando actitudes de indiferencia por parte de los padres de familia. (...)

cuantas más familias se involucren en la educación de sus hijos y participen activamente en su vida escolar, mejores serán los resultados de aprendizaje académico¹. (...)

una mayor participación de los padres da como resultado mejores calificaciones, como se demostró en el informe publicado en febrero de 2016 por la Organización para la Cooperación Internacional y Desarrollo Económico (OCDE) y los resultados de Pisa (examen internacional de la entidad), apuntan a los impactos positivos en la mejora del ambiente escolar y la reducción de la indisciplina.²” (Exposición de motivos PL 133 de 2022C)

Lo anterior es especialmente importante, teniendo en cuenta el fenómeno de deserción e inasistencia escolar que se presenta en el país, según el informe “Inasistencia a establecimientos educativos en Colombia antes y durante la pandemia: cifras y razones” (Laboratorio de Economía de la Educación, 2022), la inasistencia escolar de personas entre los 5 y 24 años de edad, en el 2019 se ubicó en el 28,8% (equivalente a 4.713.086 de los 16.350.581 de personas que pertenecen a dicho rango de edad), para el 2020 aumentó al 30% y para 2021 se mantuvo casi igual, llegando al 30,5% (correspondiente a 5.049.813 de las 16.534.367), a su vez, mientras que en hombres pasó del 28,7% en 2019, al 30% en 2020 y al 30,5% en el 2021, en el caso de las mujeres, se ubicó en el 28,9% en el 2019, un año después

¹ Gobierno Federal de Brasil. Ministerio de la Mujer, la Familia y los Derechos Humanos. Secretaría Nacional para la Protección Global. Secretaría Nacional de Familia. Secretaría Nacional de Familia. Proyecto: Familia en la Escuela.

² Ministerio de Educación de Brasil. El rendimiento de lectura en Pisa fue 80 puntos por debajo del promedio. Disponible en: <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/222-537011943/42761-desempenho-em-leitura-nopisa->

del 30,9% y para el 2021 cayó 4 décimas (30,5%) (Laboratorio de Economía de la Educación, 2022).

Adicionalmente, el estudio evidencia la brecha de género existente en contra de las mujeres, especialmente entre 2019 y 2020 donde la inasistencia escolar aumentó en 1.7 puntos, debido posiblemente a estereotipos de género que generaron que, durante la pandemia, ellas salieran del sistema educativo para dedicarse a las labores del cuidado en sus hogares (Laboratorio de Economía de la Educación, 2022).

De otra parte, indagando sobre las razones de la inasistencia a los establecimientos educativos, el informe mencionado encontró lo siguiente:

Imagen 1. Inasistencia escolar.

Tabla 1. Razones para la inasistencia escolar según rangos de edad (%): Nacional 2021

Razones	Rango de edad (según nivel educativo teórico)					Total
	5 años	6 a 10 años	11 a 14 años	15 a 16 años	De 17 a 24 años	
Falta de dinero o costos educativos elevados	5,5	5,2	6,2	10,5	28,4	24,9
Necesita trabajar	0,1	0,9	0,6	6,7	24,6	20,9
Considera que ya terminó	0,0	0,1	0,5	2,8	14,5	12,2
Debe encargarse de los oficios del hogar (cuidado de niños/as y de otras personas del hogar: adultos mayores, personas discapacitadas, etc.)	1,1	0,2	0,8	4,6	10,1	8,7
No le gusta o no le interesa el estudio	1,0	2,6	17,0	25,7	8,1	8,6
Considera que no está en edad escolar	40,5	4,3	0,5	0,7	1,9	3,5
Tuvieron que abandonar el lugar de residencia habitual	5,3	19,5	12,9	9,1	1,4	3,1
Falta de cupos	12,3	20,2	12,2	5,9	1,1	3,0
Por embarazo	0,0	0,8	0,5	3,8	2,7	2,5
Por enfermedad	2,0	3,8	5,3	6,3	1,0	1,6
No existe un centro educativo cercano o el establecimiento asignado es muy lejano	5,6	2,9	2,9	2,1	0,6	1,1
Necesita educación especial	0,6	5,1	6,0	2,5	0,5	1,0
Por situaciones académicas (bajos resultados en el periodo académico, repetición de cursos)	0,3	1,8	3,6	3,2	0,6	0,9
Sus padres o la persona encargada de su cuidado no lo consideran importante	2,5	2,6	1,3	0,3	0,1	0,4
Por inseguridad o malos tratos en el establecimiento educativo; inseguridad en el entorno del centro educativo o del lugar de residencia	0,3	1,1	1,0	0,2	0,2	0,3
Otra	23,0	28,9	28,7	15,7	4,1	7,4

Tomado de: Inasistencia a establecimientos educativos en Colombia antes y durante la pandemia: cifras y razones.

De este informe se destaca que, para el nivel de básica primaria, la razón preponderante de inasistencia escolar es “otra” (28,9%), seguida de falta de cupos (20,2%) y del cambio de residencia habitual (19,5%). En el caso de la básica secundaria, la principal razón es nuevamente “otra” (con el 28,7%). Le sigue el no gusto o no interés por el estudio (con el 17%) y abandono del lugar de residencia habitual (12,9%). Por su parte, en la educación media, la razón más relevante es el no gusto o interés por el estudio (con una participación del 25,7%). La segunda razón más importante son otras (15,7%) y en tercer lugar se encuentra la falta de dinero o costos educativos elevados (con el 10,5%) (Laboratorio de Economía de la Educación, 2022).

Resulta fundamental poner estos datos en contexto, desde esta perspectiva los estudios del Ministerio de Educación Nacional han indicado que la deserción escolar se encuentra asociada a factores familiares entre los cuales se encuentran la falta de acompañamiento familiar, las dificultades económicas y la falta de motivación, tanto de padres como de estudiantes (MEN, 2022), datos que se relacionan con la segunda causa por la cual se abandonan los estudios durante la básica secundaria y que en la educación media se posiciona como la primera, esto es, el no gusto o interés por el estudio.

Teniendo en cuenta lo anterior, de acuerdo a investigaciones que se han realizado en contextos regionales o locales, el apoyo familiar puede ser visto como una variable predictora del éxito o fracaso escolar, teniendo en cuenta el papel trascendental que juega la familia en las actividades académicas de las y los estudiantes al forjar habilidades, destrezas, lazos de relaciones interpersonales, que generan la activación de la comunicación, la asimilación de conocimientos y aprendizajes significativos, que fungen como la base del niño o niña al ingresar al entorno escolar, siendo por tanto fundamental que la familia se encuentre presente de manera activa en cada una de las etapas escolares y brinde su apoyo y acompañamiento en los nuevos desafíos académicos del estudiante (Lastre et al, 2017).

Desde esta perspectiva, la doctrina también ha indicado que los niños, niñas y adolescentes necesitan sentirse seguros en sus hogares para que dicho sentimiento se vea reflejado en su comportamiento escolar, así, un niño, niña o adolescente que se encuentre desmotivado/a por dificultades en su hogar no podrá concentrarse en el cumplimiento de sus deberes académicos, por tal razón resulta fundamental que las y los padres o tutores puedan prestarles atención, apoyarlos y orientarlos en la realización de sus actividades académicas. Teniendo en cuenta lo anterior, el rendimiento académico se ve afectado cuando no hay acompañamiento parental por lo cual aumenta notablemente la deserción escolar, toda vez que la participación de los padres, madres o tutores puede contribuir al aumento en la asistencia de las y los estudiantes a sus respectivas clases. Las y los alumnos que se sienten abandonados usualmente deciden dejar de estudiar por un tiempo que en la mayoría de las ocasiones se transforma en indefinido (Sapuyes, 2017).

Teniendo en cuenta lo anterior y las investigaciones ya referenciadas, es posible concluir que resulta fundamental para los niños, niñas y adolescentes del país contar con coherencia entre la educación que se desarrolla en casa y la que se imparte en la escuela, por lo cual, la presencia de los cuidadores, padres o madres, desempeñan un rol esencial para que los hijos e hijas consigan de forma autónoma y eficaz los objetivos escolares. Acompañamiento que, a su vez, debe realizarse de forma adecuada a la edad y al nivel escolar, de modo que se generen en ellos y ellas capacidades reales para detectar, entender y aceptar (Acosta, 2015).

5.3. Conclusión: Necesidad y pertinencia del proyecto de ley como un paso clave para la consecución de un Sistema Nacional del Cuidado

Planteadas las consideraciones expuestas en precedencia y el contexto normativo actual, la licencia laboral por motivos escolares constituye una estrategia concreta para la conciliación de la vida laboral y familiar, lo cual repercute positivamente en el bienestar social de la población y la capacidad productiva de la fuerza de trabajo, adicionalmente, reduce costos futuros. Por tanto, resulta fundamental

adecuar el texto normativo propuesto de modo que quede claro que no busca solucionar un problema exclusivo de las mujeres o de los hombres, sino que beneficiará a la sociedad en su conjunto, gestando cambios culturales en todas las esferas.

Desde esta perspectiva y tal como lo destacan los autores del proyecto de ley es posible evidenciar que en la actualidad las condiciones de trabajo no están dadas para conciliar el ámbito familiar con el educativo y laboral, teniendo en cuenta que la legislación actual deja a discreción del empleador, del sector público o privado, el otorgar permisos para que padres, madres, tutores o curadores puedan acompañar las actividades escolares de niños, niñas y/o adolescentes que tienen a cargo. Lo anterior tiene como consecuencia la ausencia de cuidadores en el acompañamiento académico de los y las menores, no por falta de interés, sino por falta de garantías legales que les permita a trabajadores/as, servidores/as hacerlo sin perder su empleo. (Exposición de motivos PL 133 de 2022C).

Siendo por tanto fundamental e imperativo crear la licencia laboral por motivos escolares como una medida que cumple con las recomendaciones internacionales respecto al tema, toda vez que es una propuesta que:

- a) Implica permisos individuales e intransferibles.
- b) Alienta a mujeres y hombres a cuidar de sus propios hijos e hijas sin perjudicar su posición en el trabajo.
- c) Establece como población objetivo a las personas trabajadoras (sin especificar a hombres o mujeres) promoviendo la equidad de género y el empoderamiento en torno a sus roles de trabajadores/as y cuidadores/as.
- d) Garantiza el derecho de los niños y niñas a ser cuidados por ambos progenitores.
- e) Establece espacios de formación y sensibilización liderados por el Estado (Ministerio del Trabajo), los cuales complementan la estrategia en orden a promover una verdadera transformación cultural.

Por último, es fundamental destacar que esta medida constituye un paso importante en orden a avanzar en la consecución de un Sistema Nacional del Cuidado, para lo cual es fundamental sensibilizar a la sociedad en torno a la importancia de:

Reconocer el trabajo de cuidado no remunerado, tomando en cuenta su contribución para el funcionamiento de la sociedad y la economía.

Redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado equitativamente entre toda la sociedad y al interior de los hogares entre hombres y mujeres.

Reducir el trabajo de cuidado no remunerado por medio de provisión de infraestructura social, sistemas de cuidados y cobertura de servicios públicos.

Recompensar el trabajo de cuidado no remunerado generando condiciones de trabajo decente, salarios dignos y entornos seguros para quienes lo realizan.

Representar los y las trabajadoras remuneradas del sector de cuidados asegurando su participación efectiva en escenarios de diálogo social y la garantía de la libertad sindical.

6. FUNDAMENTO NORMATIVO

6.1. Ordenamiento jurídico internacional

6.1.1. Sobre la conciliación de la vida laboral y familiar

Tal como lo plantean los autores del proyecto de ley, el ordenamiento jurídico internacional ha preceptuado la necesidad de implementar medidas dirigidas a conciliar la vida familiar y laboral, de modo que se beneficie a las y los trabajadores y servidores públicos que cuenten con responsabilidades familiares, sin importar su sexo y el tipo de actividad económica o profesional que desarrollen. (Exposición de motivos PL 133 de 2022 C).

Dichas directrices se decantan a partir de los siguientes instrumentos normativos:

- **Párrafo decimocuarto del preámbulo de la Convención de las Naciones Unidas sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979):** En virtud de la cual se reconoce que, para lograr la plena igualdad entre el hombre y la mujer, es necesario modificar el papel tradicional tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia (OIT & PNUD, 2013).
- **El Convenio 156³ y la Recomendación 165 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) respecto a la igualdad de oportunidades y de trato entre trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares:** En virtud de los cuales se exhorta a los Estados a implementar medidas contra las limitaciones al ingreso, participación y progreso en el empleo por causa de las responsabilidades familiares. A su vez reconocen la necesidad de asumir que los problemas de las y los trabajadores con responsabilidades familiares van más allá de la familia y la sociedad, por lo cual se deben tener en cuenta en las políticas nacionales, en orden a instaurar la igualdad efectiva de oportunidad y trabajo para estas personas (Hernández & Ibarra, 2019).
- **Artículos 5 y 11 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer-CEDAW:**

³ Dicho Convenio no ha sido ratificado por Colombia, no obstante, al ser un Estado miembro de la OIT es fundamental que el legislador colombiano lo tenga como marco de referencia para el diseño de la legislación y políticas públicas.

Prescribe que los Estados parte deberán tomar todas las medidas: “...apropiadas para modificar los patrones socioculturales en orden a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres.”

A su vez, el artículo 11 indica que se deben tomar todas las medidas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo, de modo que se aseguren los mismos derechos entre hombres y mujeres y se impida la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad. Teniendo en cuenta lo anterior los Estados parte deben tomar medidas para, entre otras, alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública. (Hernández & Ibarra, 2019)

- **Artículo 6, fracción II del Protocolo de San Salvador:** “Los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas que garanticen plena efectividad del derecho al trabajo, en especial las referidas al logro del empleo pleno, así como a ejecutar y fortalecer programas que coadyuven a una adecuada atención familiar; encaminados a que la mujer pueda contar con una efectiva posibilidad de ejercer el derecho al trabajo.”
- **Declaración y Plataforma de Acción de Pekín:** Señala dentro de sus objetivos estratégicos la necesidad de promover la independencia y los derechos económicos de la mujer, incluidos el acceso al empleo, a condiciones de trabajo apropiadas y al control de los recursos económicos. A su vez, prescribe que se deben modificar las políticas de empleo, con el fin de facilitar la reestructuración de los regímenes laborales de manera que promuevan la posibilidad de compartir las responsabilidades familiares.
- **Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL):** En la cual se acordó adoptar medidas de corresponsabilidad entre mujeres y hombres para la vida familiar y laboral, toda vez que al compartir las responsabilidades se crean condiciones propicias para la participación de la mujer en el mercado laboral.

Estos instrumentos han permitido mejoras en los países de Latinoamérica no obstante persiste una brecha de género respecto al desarrollo del trabajo reproductivo por lo cual es necesario que, a través de la legislación, se promuevan cambios dirigidos a que las mujeres y los hombres sean a la

vez cuidadores y trabajadores remunerados (Lupica, 2016), lo cual se busca a través del proyecto de ley en comento a través de la creación de la licencia laboral por motivos escolares.

6.1.2. Sobre los derechos de la niñez

Como lo manifiestan los autores del proyecto de ley, a través de la creación de la licencia laboral por motivos escolares se busca beneficiar a las niñas y niños, especialmente en el marco de su proceso educativo, toda vez que a través de la licencia laboral por motivos escolares los trabajadores/as que tengan a cargo estudiantes podrán brindar el acompañamiento necesario sin que se vea perjudicado su empleo. (Exposición de motivos PL 133 de 2022 C).

Lo anterior se encuentra en concordancia con el ordenamiento jurídico internacional, relacionado con los derechos de la niñez, teniendo en cuenta que la **Convención sobre los Derechos del Niño** en su preámbulo, prescribe que la familia es el medio natural para el crecimiento y el bienestar de los niños y niñas, quienes tienen derecho a recibir de sus padres la protección y la asistencia necesarias para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, de tal forma que pueda crecer en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.

Para que los mencionados presupuestos sean una realidad, es fundamental implementar medidas que promuevan un cambio en los roles laborales y familiares de trabajadores y trabajadoras, de modo que se brinden garantías para que las labores del cuidado al interior del núcleo familiar sean realizadas de forma equitativa.

6.2. Fundamentos constitucionales

6.2.1. Protección a la familia y a la niñez

Como lo enuncian los autores del proyecto de ley, el Artículo 5° de la Constitución Política de Colombia, prescribe que el Estado ampara a la familia como institución básica de la sociedad. A su vez, el artículo 42 dispone que la familia es el núcleo fundamental de la sociedad. De esta forma, al Estado le asiste el deber de proveer a las familias de herramientas para potenciar sus recursos afectivos, económicos, culturales, de solidaridad y criterios de autoridad democrática, para que los programas de atención a la familia y a sus miembros prioricen su unidad y la activación de recursos para que funcione como el instrumento protector por excelencia de sus integrantes. (Exposición de motivos PL 133 de 2022 C).

Adicionalmente en el artículo 44 la Carta prescribe que: “...la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.”

Finalmente, para efectos del proyecto de ley en comento, es fundamental tener en cuenta que la Constitución, a través de los artículos 42 y 43 concreta el derecho a la igualdad en el marco de

las relaciones familiares, imponiendo a la pareja el deber de sostener y educar a sus hijos mientras sean menores de edad o impedidos. (Corte Constitucional, 2015).

6.3. Fundamento Legal.

6.3.1. Inexistencia de licencia laboral por motivos escolares en el ordenamiento jurídico actual

Tal como se indica en la exposición de motivos del proyecto de ley dentro de la normatividad laboral, tanto en el sector público como en el sector privado, no se encuentran dadas suficientes garantías para conciliar el ámbito laboral con el familiar, de esta forma, no existe una licencia que permita a las y los cuidadores, trabajadores o servidores públicos, participar en las reuniones y/o actividades escolares de los hijos o pupilos donde se requiera de su asistencia, por lo que se hace necesario que estas iniciativas a favor de la familia encuentren apoyo en el ámbito laboral (Exposición de motivos PL 133 de 2022 C), así:

6.3.2. Marco jurídico de las licencias remuneradas en el sector privado

- **Licencia de maternidad y paternidad (artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo):**

“1. Toda trabajadora en estado de embarazo tiene derecho a una licencia de dieciocho (18) semanas en la época de parto, remunerada con el salario que devengue al momento de iniciar su licencia.

2. Si se tratare de un salario que no sea fijo como en el caso del trabajo a destajo o por tarea, se tomará en cuenta el salario promedio devengado por la trabajadora en el último año de servicio, o en todo el tiempo si fuere menor.

(...)

4. Todas las provisiones y garantías establecidas en la presente ley para la madre biológica se hacen extensivas en los mismos términos y en cuanto fuere procedente a la madre adoptante, o al padre que quede a cargo del recién nacido sin apoyo de la madre, sea por enfermedad, abandono o muerte, asimilando la fecha del parto a la de la entrega oficial del menor que se ha adoptado, o del que adquiere custodia justo después del nacimiento. En ese sentido, la licencia materna se extiende al padre en caso de fallecimiento, abandono o enfermedad de la madre, el empleador del padre del niño le concederá una licencia de duración equivalente al tiempo que falta para expirar el periodo de la licencia posterior al parto concedida a la madre.

(...)

Parágrafo 2º. El padre tendrá derecho a dos (2) semanas de licencia remunerada de paternidad.

La licencia remunerada de paternidad opera por los hijos nacidos del cónyuge o de la compañera permanente, así como para el padre adoptante.

(...)

Parágrafo 4º. Licencia parental compartida. Los padres podrán distribuir libremente entre sí las últimas seis (6) semanas de la licencia de la madre, siempre y cuando cumplan las condiciones y requisitos dispuestos en este artículo. Esta licencia, en el caso de la madre, es independiente del permiso de lactancia.

(...)

Parágrafo 5º. Licencia parental flexible de tiempo parcial. La madre y/o padre podrán optar por una licencia parental flexible de tiempo parcial, en la cual, podrán cambiar un periodo determinado de su licencia de maternidad o de paternidad por un periodo de trabajo de medio tiempo, equivalente al doble del tiempo correspondiente al periodo de tiempo seleccionado. Esta licencia, en el caso de la madre, es independiente del permiso de lactancia.”

- **Licencia en caso de Aborto (artículo 237 del Código Sustantivo del Trabajo):**

“1. La trabajadora que en el curso del embarazo sufra un aborto o parto prematuro no viable, tiene derecho a una licencia de dos o cuatro semanas, remunerada con el salario que devengaba en el momento de iniciarse el descanso. Si el parto es viable, se aplica lo establecido en el artículo anterior (...).”

- **Licencia de luto (Ley 1280 del 2009 que adiciona al artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo):** Establece la obligación de reconocer cinco días hábiles remunerados al trabajador por la pérdida de: cónyuge, compañero(a) permanente, familiar hasta el segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, hermanos, abuelos y nietos), primero de afinidad (padres e hijos del cónyuge o compañero(a) permanente) y primero civil (hijos adoptivos y padres adoptantes).

- **Permisos establecidos en el artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo (relativo a las obligaciones del empleador):**

“6. Conceder al trabajador las licencias necesarias para el ejercicio del sufragio; para el desempeño de cargos oficiales transitorios de forzosa aceptación; en caso de grave calamidad doméstica debidamente comprobada; para desempeñar comisiones sindicales inherentes a la organización o para asistir al entierro de sus compañeros, siempre que avise con la debida oportunidad al empleador o a su representante y que, en los dos (2) últimos casos, el número de los que se ausenten no sea tal que perjudique el funcionamiento de la empresa. En el

reglamento de trabajo se señalarán las condiciones para las licencias antedichas.

12. Conceder la licencia de 10 días hábiles para el cuidado de la niñez, al padre, madre o quien detente la custodia y cuidado personal de los menores de edad que padezcan una enfermedad terminal o cuadro clínico severo derivado de un accidente grave y requieran un cuidado permanente; o requiera cuidados paliativos para el control del dolor y otros síntomas.”

Respecto a estos permisos debe tenerse en cuenta que quedan sujetos a reglamentación a través del Reglamento Interno de Trabajo de cada empresa.

6.3.3. Marco jurídico de las licencias remuneradas y permisos para empleados públicos

- El Decreto 1083 de 2015 prescribe:

“**Artículo 2.2.5.5.3 Licencia.** Las licencias que se podrán conceder al empleado público se clasifican en:

1. No remuneradas:
 - 1.2. Ordinaria.
 - 1.2. No remunerada para adelantar estudios
2. Remuneradas:
 - 2.1 Para actividades deportivas.
 - 2.2 Enfermedad.
 - 2.3 Maternidad.
 - 2.4 Paternidad.
 - 2.5 Luto.

Parágrafo. Durante las licencias el empleado conserva su calidad de servidor público y, por lo tanto, no podrá desempeñar otro cargo en entidades del Estado, ni celebrar contratos con el Estado, ni participar en actividades que impliquen intervención en política, ni ejercer la profesión de abogado, salvo las excepciones que contemple la ley. (...)

Artículo 2.2.5.5.8 Licencia para actividades deportivas. La licencia remunerada para actividades deportivas se concederá a los servidores públicos que sean seleccionados para representar al país en competiciones o eventos deportivos internacionales en calidad de deportistas, dirigentes, personal técnico y auxiliar, científico y de juzgamiento. La solicitud deberá efectuarse a través del Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre (“Coldeportes”), en la que se hará expresa manifestación sobre el hecho de la escogencia y con la indicación del tiempo requerido para asistir al evento.

Artículo 2.2.5.5.10 Licencias por enfermedad, maternidad o paternidad. Las licencias por enfermedad, maternidad o paternidad de los servidores públicos se rigen por las normas del régimen de Seguridad Social, en los términos de la

Ley 100 de 1993, la Ley 755 de 2002, la Ley 1822 de 2017 y demás disposiciones que las reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.

(...)

Artículo 2.2.5.5.15 Licencia por luto. Los empleados públicos tendrán derecho a una licencia por luto, por un término de cinco (5) días hábiles, contados a partir del fallecimiento de su cónyuge, compañero o compañera permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1635 de 2013, o las normas que la modifiquen o adicionen.

(...)

Artículo 2.2.5.5.17 Permiso remunerado. El empleado puede solicitar por escrito permiso remunerado hasta por tres (3) días hábiles cuando medie justa causa. Corresponde al nominador o a su delegado la facultad de autorizar o negar los permisos.

Artículo 2.2.5.5.18 Permiso sindical. El empleado puede solicitar los permisos sindicales remunerados necesarios para el cumplimiento de su gestión, en los términos establecidos en el Capítulo 5 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo y las normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen.

Artículo 2.2.5.5.19 Permiso académico compensado. Al empleado público se le podrá otorgar permiso académico compensado de hasta dos (2) horas diarias o hasta cuarenta (40) horas mensuales, por dos (2) años, prorrogables por un (1) año, para adelantar programas académicos de educación superior en la modalidad de posgrado en instituciones legalmente reconocidas. El otorgamiento del permiso estará sujeto a las necesidades del servicio, a juicio del jefe del organismo.

Artículo 2.2.5.5.20 Permiso para ejercer la docencia universitaria. Al empleado público se le podrá otorgar permiso remunerado para ejercer la docencia universitaria en hora cátedra hasta por cinco (5) horas semanales. El otorgamiento del permiso estará sujeto a las necesidades del servicio a juicio del jefe del organismo”.

Teniendo en cuenta el anterior peneo normativo, y tal como lo mencionan los autores del proyecto de ley, no existe en el ordenamiento jurídico actual, tanto de sector público como del privado, una licencia laboral por motivos escolares, a su vez, no se precisan medidas de conciliación de la vida laboral y familiar que vinculen tanto a trabajadoras como trabajadores, evidenciando que aún hoy en día el ordenamiento jurídico sigue considerando que las tareas domésticas y de cuidado corresponden en su mayoría a las mujeres. (Lupica, 2016).

6.3.4. *Importancia del apoyo del núcleo familiar para el desarrollo educativo de las y los niños*

Tal como lo indican los autores del proyecto de ley, el ordenamiento jurídico establece lineamientos que promueven el apoyo del núcleo familiar en el proceso educativo de la niñez, siendo este indispensable (Exposición de motivos PL 133 de 2022 C), así:

- La **Ley 2025 de 2020** establece los lineamientos para la implementación de escuelas de padres de familia y cuidadores en la educación preescolar, básica y media del país, con el fin de fomentar la participación de las familias en los procesos educativos de los niños y adolescentes las cuales tienen carácter de obligatoriedad en las instituciones educativas públicas y privadas del país, y deben estar articuladas con los Proyectos Educativos Institucionales (PEI).
- El artículo 2.3.4.3 del **Decreto 1075 de 2015** estableció el deber para los padres de acompañar el proceso educativo como primeros educadores de sus hijos. Lo anterior, con el fin de mejorar la orientación personal y el desarrollo de valores ciudadanos.

El artículo 7° de la **Ley 115 de 1994, Ley General de Educación**, contempla a la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos, así, hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento; buscar y recibir orientación sobre la educación de los hijos; participar en el Consejo Directivo, asociaciones o comités, para velar por la adecuada prestación del servicio educativo; contribuir solidariamente con la institución educativa para la formación de sus hijos, y educar a sus hijos y proporcionarles en el hogar el ambiente adecuado para su desarrollo integral.

A su vez, existen normas que establecen la importancia del acompañamiento del núcleo familiar para la garantía de derechos de las niñas, niños y adolescentes, así:

- En el artículo 23 de la **Ley 1098 del 2006 -Código de la Infancia y la Adolescencia** se establece que los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a que sus padres en forma permanente y solidaria, no sólo los fines de semana, asuman directa y oportunamente su custodia para su desarrollo integral. La obligación de cuidado personal se extiende además a quienes convivan con ellos en los ámbitos familiar, social o institucional, o a sus representantes legales.

Por último, teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, la **Ley 1857 de 2017** (que modifica la Ley 1361 de 2009) prescribe medidas en materia laboral para fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia como núcleo fundamental de la sociedad, siendo deber del Estado proveer a las familias y a sus integrantes, herramientas para potenciar sus recursos afectivos, económicos, culturales y de solidaridad de manera que se priorice su unidad y la excelencia de sus integrantes. De esta forma, en el párrafo del artículo 3° indica que los empleadores deberán facilitar, promover y gestionar una jornada semestral en la que sus empleados puedan compartir con su familia en un espacio suministrado por el empleador o en uno gestionado ante la caja de compensación familiar. En caso en que el empleador no logre gestionar esta jornada deberá permitir que los trabajadores tengan este espacio de tiempo con sus familias sin afectar los días de descanso, esto sin perjuicio de acordar el horario laboral complementario.

6.4. Fundamento jurisprudencial

6.4.1. *Interés superior del menor inscribe la obligación, para el núcleo familiar, de garantizar su desarrollo armónico e integral*

Los autores del proyecto de ley traen a colación la sentencia C-005 de 2017 de la Corte Constitucional (Exposición de motivos PL 133 de 2022 C) en virtud de la cual se pueden extraer las siguientes reglas jurisprudenciales para sustentar la necesidad de contar con una licencia laboral por motivos escolares tanto en el sector privado como en el sector público, así:

- *“Las medidas orientadas a promover la conciliación de trabajo y vida familiar están íntimamente relacionadas con la expansión del principio de igualdad de trato y de no discriminación, y con la efectiva igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en el plano laboral, toda vez que el acceso y permanencia de las mujeres en el mercado de trabajo depende, en gran medida, de la implementación de estas estrategias”. (Sentencia C-005, 2017).*
- *“...la legislación laboral reconoce que los derechos de conciliación destinados al cuidado y atención de hijos y familiares son derechos individuales de los trabajadores, ya sean estos hombres o mujeres. Se asume por tanto un modelo de familia con una doble fuente de ingresos provenientes tanto del trabajo del hombre como de la mujer y, en relación con el tema de la armonización de trabajo y familia, se consagra el derecho de ambos progenitores, con independencia del sexo a la suspensión del contrato y a las prestaciones de seguridad social por causa de maternidad y paternidad”. (Sentencia C-005, 2017).*

- “Los instrumentos diseñados por la ley para que los progenitores cumplan su función de garantizar los derechos de sus hijos, la patria potestad y los deberes que se derivan de la relación paterno-filial, se dirigen a realizar el interés superior del niño y a asegurar su desarrollo integral y armónico”. (Sentencia C-005, 2017).
- “... la conciliación de la vida laboral y familiar no incumbe únicamente a hombres y mujeres, sino a toda la sociedad. Por tal razón ... la conciliación de trabajo y vida familiar debe ser entendida antes que nada como una materia de política de familia, desarrollada tanto en el marco del mercado de trabajo, como de la protección social” (Sentencia C-005, 2017).

Adicionalmente, en la misma sentencia, se retoma el avance de la jurisprudencia constitucional en torno al proceso de conciliación, armonización entre los ámbitos familiar y laboral, y la consolidación de las relaciones familiares y de pareja (Sentencia C-005, 2017):

- **Sentencia C-273 de 2003:** Puntualizó que la idea de que el padre se involucre activamente en la crianza de las hijas o hijos brindándoles asistencia, protección, cuidado y amor desde los primeros días de vida, es fundamental para su desarrollo armónico e integral, teniendo en cuenta el concepto de familia como núcleo fundamental de la sociedad (arts. 42 y 44 de la Constitución).
- **La sentencia C-174 de 2009:** Respecto a la licencia de paternidad, recalcó la importancia de que el padre se involucre activamente en la crianza de las hijas o hijos brindándoles asistencia, protección, cuidado y amor desde los primeros días de vida para su desarrollo armónico e integral, en el contexto de la familia como núcleo fundamental de la sociedad. A su vez, retomó la Recomendación 165 de la OIT sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, en cuyo numeral 22 se estableció que también el padre debería tener posibilidad de obtener una licencia sin perder su empleo y conservando los derechos que se derivan de él.

6.5. Competencia del Congreso

6.5.1 De orden constitucional

Artículo 114. *Corresponde al Congreso de la República reformar la Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el Gobierno y la administración.*

El Congreso de la República, estará integrado por el Senado y la Cámara de Representantes.

Artículo 150. *Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:*

1. *Interpretar, reformar y derogar las leyes.*

6.5.2. De orden legal

LEY 3ª DE 1992

Artículo 2º. *Tanto en el Senado como en la Cámara de Representantes funcionarán Comisiones Constitucionales Permanentes, encargadas de dar primer debate a los proyectos de acto legislativo o de ley referente a los asuntos de su competencia.*

Las Comisiones Constitucionales Permanentes en cada una de las Cámaras serán siete (7), a saber:

(...) Comisión Séptima.

Compuesta de catorce (14) miembros en el Senado y diecinueve (19) en la Cámara de Representantes, conocerá de: Estatuto del servidor público y trabajador particular; régimen salarial y prestacional del servidor público; organizaciones sindicales; sociedades de auxilio mutuo; seguridad social; cajas de previsión social; fondos de prestaciones; carrera administrativa; servicio civil; recreación; deportes; salud, organizaciones comunitarias; vivienda; economía solidaria; asuntos de la mujer y de la familia.

Parágrafo Transitorio 3º. Parágrafo adicionado por el artículo 1º de la Ley 2267 de 2022. *De conformidad con lo establecido en el artículo 1º del Acto Legislativo número 02 de 2021, la Cámara de Representantes tendrá 16 representantes adicionales para los periodos constitucionales 2022-2026 y 2026-2030, que se distribuirán sumando dos (2) miembros en cada una de las 7 Comisiones Permanentes, y uno adicional en las Comisiones Primera y Quinta.*

Durante los cuatrienios 2022-2026 y 2026-2030, la Comisión de Derechos Humanos y Audiencias, la Comisión de Ética y Estatuto del Congresista, la Comisión para la Equidad de la Mujer, la Comisión Legal de Cuentas y de Investigación y Acusación de la Cámara de Representantes, estarán compuestas por dos miembros adicionales a lo establecido en la Ley 5ª de 1992.

7. DERECHO COMPARADO

El núcleo esencial del proyecto de ley en comento se encuentra en que constituye una medida para promover la conciliación y armonización entre los ámbitos familiar y laboral, principio que, como se ha evidenciado en este texto, se deriva del Convenio 156 de la OIT y la Recomendación 165. A su vez, el ordenamiento jurídico internacional ha puntualizado que las medidas para promover la conciliación entre los ámbitos familiar y laboral deben promover la igualdad de género, siendo necesario que las responsabilidades familiares se compartan entre hombres y mujeres, así lo ha reconocido el programa de Acción Social de la Comunidad Económica Europea en 1974 y la Declaración de las Naciones Unidas de la Conferencia Mundial de México en 1975 (Olivera, 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior, en Chile se ha promovido un Sistema de Gestión de Igualdad de

Género que busca que la reproducción social sea una actividad compartida, asegurando que la mayor presencia de mujeres en el trabajo esté acompañada de la participación de los hombres en la familia. En virtud de este sistema, empresas como TUXPAN han instaurado garantías para que las madres y padres trabajadores puedan acudir a las visitas médicas y/o a los actos escolares de sus hijos e hijas. (OIT & PNUD, 2013).

Por su parte, en Costa Rica cuentan con el Sistema de Gestión Laboral en Igualdad y Equidad de Género (SIGEG) del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) con base en el cual empresas como Scotiabank han otorgado una licencia de tres días al año a sus trabajadores y trabajadoras para responsabilidades personales, a su vez se han implementado actividades de sensibilización para el personal en temas relacionados con la diferenciación social de los roles de mujeres y hombres, brechas de género y corresponsabilidad familiar. (OIT & PNUD, 2013).

Adicionalmente, en España se emitió el Real Decreto ley 6 de 2019 con base en el cual se establece el derecho a solicitar adaptaciones en la ordenación del tiempo de trabajo para hacer efectivo el derecho a la conciliación de la vida familiar y laboral. A su vez, el Tribunal Superior de Justicia de Canarias en España condenó a una empresa al pago de 3.125 euros por daños morales a una de sus empleadas al negarle, injustificadamente, la adaptación del horario laboral para atender a su bebé de 5 meses. Como fundamento del fallo el Tribunal puntualizó que reconocía el derecho a la indemnización desde una perspectiva de género.

Por último, tal como lo establecen los autores del proyecto de ley (Exposición de motivos PL 133 de 2022C):

“...el Ministerio de la Mujer, la Familia y los Derechos Humanos de la Secretaría Nacional de Protección Global de Brasil le ha dado prevalencia a la participación de los padres dentro del proceso educativo de sus hijos, buscando el fortalecimiento de los vínculos familiares, la promoción del equilibrio entre el trabajo y la familia, la promoción de políticas para combatir la discriminación contra la familia, entre otros.

Por su parte, en los Estados Unidos existe “The Family-School Pathership Act”, la cual le permite a los padres y tutores tomar tiempo del trabajo para participar en actividades del niño, respecto a su vida escolar”.

8. CONFLICTOS DE INTERÉS

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 3° de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992, se hacen las siguientes consideraciones:

Se estima que de la discusión y aprobación del presente proyecto de ley no podría generarse un conflicto de interés en consideración al interés

particular, actual y directo de los congresistas, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, por cuanto se trata de disposiciones de carácter general.

Sobre este asunto ha señalado el Consejo de Estado (2019):

“No cualquier interés configura la causal de desinvestidura en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual o inmediato, que concurra para el momento en que ocurrió la participación o votación del congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles. También se tiene noticia de que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción alguna”.

De igual forma, es pertinente señalar lo que la Ley 5ª de 1992 dispone sobre la materia en el artículo 286, modificado por el artículo 1° de la Ley 2003 de 2019:

“Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.

- a) *Beneficio particular: Aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.*
- b) *Beneficio actual: Aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.*
- c) *Beneficio directo: Aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil”.*

Se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992 modificado por la Ley 2003 de 2019, no exime al Congresista de identificar causales adicionales.

9. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Se hacen las siguientes modificaciones para primer debate:

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	COMENTARIOS
<p>“Por medio de la cual se crea la licencia laboral para padres de familia; tutores legales y curadores de los estudiantes, se adiciona un párrafo al artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, y se dictan otras disposiciones” -Licencia para padres</p>	<p>“Por medio de la cual se crea la licencia laboral por motivos escolares para <u>las personas trabajadoras que tengan hijos estudiantes o sean sus</u> tutores legales o curadores y se dictan otras disposiciones”.</p>	<p>Se propone un término neutral para que esta iniciativa no repercuta en reforzar los estereotipos de género respecto al trabajo del cuidado, y promueva la equidad de género en la distribución de las labores de cuidado. Lo anterior siguiendo las recomendaciones de organismos internacionales⁴ los cuales indican que, con el fin de aportar a la integración de la mujer en todos los ámbitos de la sociedad, es fundamental que se elimine el sexismo lingüístico en las normas, evitando usar términos que se refieran explícita o implícitamente a un solo sexo, salvo que se trate de medidas positivas en favor de la mujer. (Lampert, 2014). A su vez se especifica que el proyecto reforma el artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo (el contenido no hace referencia al artículo 236 de dicho Código).</p>
<p>Artículo 1°. <i>Objetivo de la ley</i>: La presente ley tiene por objeto crear la licencia laboral por motivos escolares para padres de familia, tutores legales o curadores de los estudiantes, adicionando un numeral 13 al artículo 57 de Código Sustantivo del Trabajo y dictando otras disposiciones.</p>	<p>Artículo 1°. <i>Objeto</i>. La presente ley tiene por objeto crear la licencia laboral por motivos escolares para <u>las personas trabajadoras que tengan hijos o hijas estudiantes o sean sus</u> tutores legales o curadores, adicionando un numeral al artículo 57 de Código Sustantivo del Trabajo y dictando otras disposiciones.</p>	<p>Se propone un término neutral para que esta iniciativa no repercuta en reforzar los estereotipos de género respecto al trabajo del cuidado, y promueva la equidad de género en la distribución de las labores de cuidado.</p>
<p>Artículo 2°. Adicionar el numeral 13 al artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, el cual quedará así: “13. Conceder a los trabajadores que sean padres, tutores legales o curadores de estudiantes una licencia de veinticuatro (24) horas al año, a través de permisos diferidos, para asistir a reuniones y/o actividades organizadas por las instituciones educativas donde se encuentren matriculados sus hijos o pupilos”.</p>	<p>Artículo 2°. Adicionar el numeral 13 al artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, el cual quedará así: “13. Conceder <u>a la persona trabajadora que tenga hijos o hijas estudiantes, o sea su</u> tutor legal o curador, una licencia de <u>cuarenta y ocho</u> (48) horas al año, a través de permisos diferidos, para asistir a reuniones y/o actividades organizadas por las instituciones educativas donde se encuentren matriculados sus hijos, <u>hijas</u>, pupilos o <u>pupilas</u>. <u>La persona trabajadora podrá solicitar esta licencia hasta tanto su hijo, hija, pupilo o pupila estudiante cumpla los 25 años de edad, salvo que este cuente con algún impedimento corporal o mental.</u> <u>Parágrafo. Los beneficios incluidos en este artículo, no excluyen a los servidores públicos.</u></p>	<p>Se propone un término neutral con el fin de que esta iniciativa no repercuta en reforzar los estereotipos de género respecto al trabajo del cuidado, y para que promueva la equidad de género en la distribución de las labores de cuidado. Pero, adicionalmente, se busca que las madres también sean beneficiarias de la licencia laboral por motivos escolares, teniendo en cuenta que para 2021, según el DANE, la jefatura femenina representó el 43,1% en los hogares a lo largo del país. (La República, 2022). A su vez, se armoniza la norma con el artículo 442 del Código Civil y la jurisprudencia de la Corte Constitucional que sostuvo en la sentencia T-285 de 2010 que los 25 años es la edad “<i>límite establecida en la ley para que una persona se procure, así misma, su propio sustento...</i>”. Se incluye un párrafo para clarificar que estos beneficios también cobijan al sector público, a pesar de que la ley se enfoca en reformar el artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo (el cual per se no cobija a los servidores públicos).</p>
<p>Artículo 3°. Comunicación y difusión de la nueva modalidad de licencia escolar y campañas pedagógicas sobre la corresponsabilidad en la crianza de los hijos. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministro del Trabajo, adelantará un proceso de comunicación y difusión de la nueva modalidad de licencia introducida en la presente ley. De igual manera, se adelantarán campañas pedagógicas, enfocadas en la importancia de la corresponsabilidad de los padres en la crianza de los hijos, que atiendan al contexto y la realidad colom-</p>	<p>Artículo 3°. Comunicación y difusión de la nueva modalidad de licencia escolar y campañas pedagógicas sobre la corresponsabilidad en la crianza de los hijos <u>como una herramienta para avanzar hacia el Sistema Nacional del Cuidado en el marco del reconocimiento, redistribución, reducción, compensación y representación del trabajo del cuidado.</u> El Gobierno nacional, en cabeza del <u>Ministerio</u> del Trabajo, adelantará un proceso de comunicación y difusión de la nueva modalidad de licencia intro-</p>	<p>Se propone un término neutro toda vez que la competencia será de la institución, esto es, del Ministerio del Trabajo, indistintamente de que se encuentre liderado por un hombre o una mujer. Adicionalmente, teniendo en cuenta que esta medida constituye una herramienta para promover la corresponsabilidad en la crianza de los hijos, resulta fundamental enfatizar que, a su vez, constituye un paso para avanzar en la consecución de un Sistema Nacional del Cuidado, para lo cual es fundamental sensibilizar a la sociedad en torno a la importancia de: <u>Reconocer el trabajo de cuidado no remunerado</u>, tomando en cuenta su contribución para el funcionamiento de la sociedad y la economía. <u>Redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado</u> equitativamente entre toda la sociedad y al interior de los hogares entre hombres y mujeres. <u>Reducir el trabajo de cuidado no remunerado</u> por medio de provisión de infraestructura social, sistemas de cuidados y cobertura de servicios públicos.</p>

⁴ Ver Resolución 14.1 de la UNESCO que invita “a adoptar, en la redacción de todos los documentos de trabajo de la Organización, una política encaminada a evitar, en la medida de lo posible, el empleo de términos que se refieren explícita o implícitamente a un solo sexo, salvo si se trata de medidas positivas en favor de la mujer”. A su vez, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), propone el uso de lenguaje de género neutro, lo cual quiere decir que se debe evitar el uso de términos específicos de género: <http://www.ilo.org/legacy/spanish/dialogue/ifpdial/1lg/noframes/ch10.htm>

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	COMENTARIOS
<p>biana, dirigidas a empleadores y trabajadores del sector público y privado.</p> <p>El proceso de comunicación y difusión y las campañas pedagógicas deberán iniciarse dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley y deberá extenderse en el tiempo, incluyendo, difusión en medios masivos de comunicación, así como talleres dirigidos a trabajadores y empleadores, quienes deberán incluirlos en sus capacitaciones o inducciones.</p>	<p>ducida en la presente ley. De igual manera, se adelantarán campañas pedagógicas, enfocadas en la importancia de la corresponsabilidad de los padres en la crianza de los hijos, que atiendan al contexto y la realidad colombiana, dirigidas a empleadores y trabajadores del sector público y privado.</p> <p>El proceso de comunicación y difusión y las campañas pedagógicas deberán iniciarse dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley y deberá extenderse en el tiempo, incluyendo, difusión en medios masivos de comunicación, así como talleres dirigidos a trabajadores y empleadores, quienes deberán incluirlos en sus capacitaciones o inducciones.</p>	<p>Recompensar el trabajo de cuidado no remunerado generando condiciones de trabajo decente, salarios dignos y entornos seguros para quienes lo realizan.</p> <p>Representar los y las trabajadoras remuneradas del sector de cuidados asegurando su participación efectiva en escenarios de diálogo social y la garantía de la libertad sindical.</p>
<p>Artículo 4°. Promulgación y vigencia de la presente ley. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Artículo 4°. <i>Vigencia.</i> La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Se corrige de forma.</p>

10. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones, de manera respetuosa solicito a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, dar primer debate y aprobar el **Proyecto de ley 133 de 2022 Cámara “Por medio de la cual se crea la licencia laboral para padres de familia, tutores legales y curadores de los estudiantes, se adiciona un párrafo al artículo 236 del código sustantivo del trabajo, y se dictan otras disposiciones”**, conforme al texto que se anexa.



MARIA FERNANDA CARRASCAL
Representante a la Cámara por Bogotá

11. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 133 DE 2022 CÁMARA

por medio de la cual se crea la licencia laboral por motivos escolares para las personas trabajadoras que tengan hijos estudiantes o sean sus tutores legales o curadores, adicionando un numeral al artículo 57 de Código Sustantivo del Trabajo, y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto crear la licencia laboral por motivos escolares para las personas trabajadoras que tengan hijos o hijas estudiantes o sean sus tutores legales o curadores, adicionando un numeral al artículo 57 de Código Sustantivo del Trabajo y dictando otras disposiciones.

Artículo 2°. Adicionar el numeral 13 al artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, el cual quedará así:

13. Conceder a la persona trabajadora que tenga hijos o hijas estudiantes, o sea su tutor legal o curador; una licencia de cuarenta y ocho (48) horas al año, a través de permisos diferidos, para asistir a reuniones y/o actividades organizadas por las instituciones educativas donde se encuentren matriculados sus hijos, hijas, pupilos o pupilas.

La persona trabajadora podrá solicitar esta licencia hasta tanto su hijo, hija, pupilo o pupila estudiante cumpla los 25 años de edad, salvo que este cuente con algún impedimento corporal o mental.

Parágrafo. Los beneficios incluidos en este artículo, no excluyen a los servidores públicos.

Artículo 3°. Comunicación y difusión de la nueva modalidad de licencia escolar y campañas pedagógicas sobre la corresponsabilidad en la crianza de los hijos como una herramienta para avanzar hacia el Sistema Nacional del Cuidado en el marco del reconocimiento, redistribución, reducción, compensación y representación del trabajo del cuidado.

El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio del Trabajo, adelantará un proceso de comunicación y difusión de la nueva modalidad de licencia introducida en la presente ley. De igual manera, se adelantarán campañas pedagógicas, enfocadas en la importancia de la corresponsabilidad de los padres en la crianza de los hijos, que atiendan al contexto y la realidad colombiana, dirigidas a empleadores y trabajadores del sector público y privado.

El proceso de comunicación y difusión y las campañas pedagógicas deberán iniciarse dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley y deberá extenderse en el tiempo, incluyendo, difusión en medios masivos de comunicación, así como talleres dirigidos a trabajadores y empleadores, quienes deberán incluirlos en sus capacitaciones o inducciones.

Artículo 4º. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.



MARIA FERNANDA CARRASCAL
Representante a la Cámara por Bogotá

13. REFERENCIAS.

- Acosta Pérez, R. (2015). *Efectos de la ausencia de padres en el proceso de aprendizaje de los niños del grado primero en la Fundación Hogar del Niño* (Doctoral dissertation, Pregrado (Virtual y a Distancia)).
- ¿Cómo podrían los trabajadores colombianos tener más vida familiar? (2019, 21 mayo). Portafolio.co. Recuperado 12 de octubre de 2022, de <https://www.portafolio.co/amp/economia/empleo/como-podrian-los-trabajadores-colombianos-tener-mas-vida-familiar-529787>
- Congreso de la República (2022). Exposición de motivos proyecto de ley 133 de 2022C. Bogotá.
- Consejo de Estado (2019). Sentencia 02830, Sala Contencioso-Administrativa. M. P.: Carlos Enrique Moreno Rubio. Bogotá.
- Corte Constitucional. (2003). Sentencia C-273 de 2003, Sala Plena. M. P. Clara Inés Vargas Hernández. Bogotá.
- Corte Constitucional. (2009). Sentencia C-174 de 2009, Sala Plena. M. P. Jorge Iván Palacio. Bogotá.
- Corte Constitucional. (2015). Sentencia C-727 de 2015, Sala Plena. M. P. Myriam Ávila Roldán. Bogotá.
- Corte Constitucional. (2017). Sentencia C-005 de 2017, Sala Plena. M. P. Luis Ernesto Vargas Silva. Bogotá.
- Dorado, Ó. (2022, 27 julio). ¿Cómo afecta la ausencia de los padres a los niños? Eres Mamá. Recuperado 12 de octubre de 2022, de <https://eresmama.com/como-afecta-la-ausencia-de-los-padres-a-los-ninos/>
- Hernández Limonchi, M. D. P., & Ibarra Uribe, L. M. (2019). Conciliación de la vida familiar y laboral. Un reto para México. *Iztapalapa. Revista de ciencias sociales y humanidades*, 40(86), 159-184.
- Laboratorio de Economía de la Educación. (2022, 6 julio). *Informe 56: Inasistencia a establecimientos educativos en Colombia antes y durante la pandemia: cifras y razones. Laboratorio de Economía de la Educación*. Recuperado 10 de octubre de 2022, de <https://secureservercdn.net/198.71.233.46/evb.eef.myftpupload.com/wp-content/uploads/2022/07/INFORME-56-Inasistencia-a-establecimientos-educativos-LEE-Jul-2022.pdf>
- Lampert, M. (2014, 20 enero). *Neutralidad de género en el lenguaje jurídico*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Recuperado 12 de octubre de 2022, de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/19784/6/BCN_Neutralidad%20de%20genero%20en%20el%20lenguaje%20juridico_20012014_%20ConRP_v2coment_v5.pdf
- La República. (2022, 20 abril). *Según el Dane, más de 40% de los hogares tenían una mujer a la cabeza durante 2021*. Diario La República. Recuperado 12 de octubre de 2022, de <https://www.larepublica.co/economia/la-mayoria-de-los-hogares-en-colombia-tienen-tres-y-dos-integrantes-segun-el-dane-3346908>
- Lastre Meza, K., López Salazar, L. D., & Alcázar Berrío, C. (2018). Relación entre apoyo familiar y el rendimiento académico en estudiantes colombianos de educación primaria. *Psicogente*, 21(39), 102-115.
- Lupica, C. (2016). *Licencias de paternidad y permisos parentales en América Latina y el Caribe. Herramientas indispensables para propiciar la mayor participación de los padres en el cuidado de los hijos e hijas. Masculinities & Social Change*, 5(3), 295-320.
- Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado. *Cuando hablamos de economía del cuidado ¿de qué hablamos? Obtenido de: https://colombia.fes.de/fileadmin/user_upload/ECONOMIA-DEL-CUIDADO-digital.pdf*
- Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Deserción escolar en Colombia: análisis, determinantes y política de acogida, bienestar y permanencia: nota técnica*.
- OEA.(1988).*Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador")*. Recuperado de http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/protocolo_san_salvador.html.
- OIT, & PNUD. (2013). *Trabajo decente y cuidado compartido: hacia una propuesta de parentalidad*. Santiago de Chile.
- Olivera Rojas, F. D. P. (2018). *Conciliación con corresponsabilidad de la vida familiar y laboral: análisis de la construcción como problema público en Colombia durante el cuatrienio 2014-2018* (Doctoral dissertation, Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2018.).
- Sapuyes, S.S.B. (2017). *Falta de acompañamiento parental: bajo rendimiento académico*.

TEXTOS DE COMISIÓN

TEXTO CORREGIDO Y APROBADO EN LA COMISIÓN PRIMERA DE LA HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 006 DE 2022 CÁMARA

por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de la República

DECRETA

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Capítulo Único

Artículo 1º. Objeto. Esta ley estatutaria tiene por objeto regular el acceso al derecho fundamental a la muerte digna en la modalidad de muerte médicamente asistida y garantizar la seguridad jurídica de los participantes involucrados en el procedimiento por medio del cual se aplica la muerte médicamente asistida.

Artículo 2º. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:

2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.

Los médicos intervinientes en el proceso y en la aplicación de la muerte médicamente asistida deberán analizar las solicitudes relativas a este procedimiento atendiendo siempre a la voluntad de la persona.

2.2. Celeridad. El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.

2.3. Oportunidad. La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.

2.4. Imparcialidad. Los profesionales de la salud y demás intervinientes deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán sobreponer sus posiciones personales sean

ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al reconocimiento y materialización del derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales.

2.5. Gratuidad. La realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuita tanto para la persona solicitante como para su familia siempre y en todo lugar.

2.6. Disponibilidad. Se deberá garantizar la existencia y funcionamiento de suficientes bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud para que todos los titulares del derecho a la salud puedan gozar de manera efectiva del mismo bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

2.7. Accesibilidad y no discriminación. Los bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud relacionados con la aplicación de la muerte médicamente asistida deberán ser accesibles en términos geográficos, físicos y económicos para toda la población, especialmente para las personas sujetas de especial protección constitucional.

Las autoridades y personas jurídicas competentes, según sea el caso, deberán adecuar la infraestructura, los servicios, procedimientos, reglamentos y mecanismos de transmisión de la información y de verificación de los requisitos que esta ley plantea para garantizar el acceso a la muerte médicamente asistida. Como resultado de los ajustes se deberán desmontar y prevenir que se constituyan barreras que impidan o dificulten el goce efectivo del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

La aplicación de la muerte médicamente asistida y del derecho a morir dignamente se debe garantizar en condiciones de igualdad formal y material para todas las personas titulares del derecho. No se puede impedir el acceso a la muerte médicamente asistida con criterios diferentes a los que esta ley establezca. En ningún caso podrán imponerse barreras o distinciones arbitrarias basadas en el género, la orientación sexual, la raza o etnia, la condición económica, las creencias religiosas, y las concepciones políticas de las personas involucradas en el procedimiento de la muerte médicamente asistida.

2.8. Aceptabilidad. La garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberá darse con arreglo a los mayores estándares éticos. No podrán desarrollarse prácticas de imposición cultural y se garantizará el debido respeto por la diversidad.

2.9. Principio de inclusión del enfoque de interseccionalidad. El principio de enfoque interseccional reconoce que hay poblaciones

con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, situación de discapacidad y pertenencia étnica. Por tal razón, todos los procesos, medidas y acciones establecidas en la presente ley, contarán con dicho enfoque.

2.10. Calidad. La totalidad de los servicios y acciones vinculadas con la garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberán cumplir con los mayores estándares científicos y médicos y con los criterios previstos en la presente ley.

2.11. Acceso a la información. El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento y su familia tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

Artículo 3°. Definiciones. Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

3.1. Derecho a morir dignamente. Es un derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la autonomía individual, con la salud, con la intimidad personal y familiar, con el acceso a la información, con el libre desarrollo de la personalidad y con la prohibición de sufrir tratos crueles, inhumanos o degradantes. Le permite a la persona tener control y tomar todas las decisiones, libres e informadas, sobre el proceso de su muerte. Este derecho comprende todas las opciones al final de la vida y el cuidado integral del proceso de la propia muerte. Eso incluye los cuidados paliativos; la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.

3.2. Muerte médicamente asistida. Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un profesional de la medicina induce la muerte de manera anticipada a una persona que así lo ha solicitado. La solicitud emana de la decisión

libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona, en atención a que padece intolerables sufrimientos físicos o psíquicos relacionados con una enfermedad grave e incurable o con una lesión corporal.

3.3. Documento de Voluntad Anticipada – DVA–. Es un documento con valor jurídico y cuyo contenido debe ser acatado y respetado. En este documento la persona en forma anticipada manifiesta de manera libre, expresa, autónoma, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto del acceso al derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la interrupción o adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.

El contenido de los documentos de voluntad anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por su suscriptor en cualquier momento, pero su contenido será de obligatorio cumplimiento una vez la persona no se encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y se acredite el cumplimiento de los requisitos legales para ejercer el derecho a morir dignamente.

3.4. Enfermedad incurable avanzada: Aquella enfermedad o condición patológica cuyo curso es progresivo y gradual, con diversos grados de afectación. Se caracteriza por la generación de sufrimiento físico o psíquico y por tener una respuesta variable a los tratamientos específicos y por conducir de manera probable, a la muerte de quien la padece.

3.5. Enfermedad terminal: Enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva e incontrolable, que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico o psíquico a pesar de haber recibido el tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a seis (6) meses.

3.6. Adecuación de los esfuerzos terapéuticos: La decisión de la persona de adaptar, suspender, interrumpir, retirar o no iniciar el plan de tratamiento terapéutico cuando este no cumpla con los principios de proporcionalidad terapéutica, o la persona no lo considera útil para sus intereses conforme a su condición médica o a su criterio de vida digna.

3.7. Participantes en la aplicación de la muerte médicamente asistida. Para los efectos de esta ley se tendrán por participantes en el proceso que conduce a la aplicación de la muerte médicamente asistida a los siguientes sujetos o actores: el solicitante para recibir la muerte médicamente asistida, la familia

del solicitante, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para morir dignamente.

Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijados en esta Ley la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Superintendencia de Salud, las Secretarías Municipales y Distritales de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social o las entidades que hagan sus veces.

3.8 Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente. Para los efectos de esta ley el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderán por aquellos conformados para evaluar la solicitud, aprobar o denegar la eutanasia, así como vigilar y acompañar el trámite del procedimiento verificando que, en cada paso se cumpla con los requisitos, el consentimiento de la persona enferma y la reiteración de la voluntad.

Parágrafo 1°. Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, los reglamentos y esta ley, estará conformado por tres personas, un médico con especialidad en la patología que sufra el paciente, diferente al médico tratante, un Abogado y un Psiquiatra o Psicólogo clínico dentro de la entidad prestadora del servicio de salud.

Parágrafo 2°. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud reglamentará, dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley, los aspectos esenciales de conformidad con sus competencias constitucionales y reglamentarias.

Artículo 4°. Complementariedad entre las diferentes modalidades de ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente. El ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente ha sido reconocido a través de múltiples modalidades entre las que se encuentran los cuidados paliativos, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.

No existe incompatibilidad entre las diferentes modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente lo que implica que la persona puede hacer uso de las distintas modalidades de manera concomitante y todas pueden contribuir a aumentar la dignidad y la capacidad de autodeterminación de la persona en el umbral de su muerte. El Ministerio de Salud y Protección Social impulsará medidas para el fortalecimiento de la capacidad de las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) y las instituciones prestadoras de salud (IPS) para la prestación del servicio de cuidados paliativos y el esfuerzo terapéutico, eliminando todas las barreras para su acceso.

Artículo 5°. Garantías para el acceso al derecho a morir dignamente en relación con el ejercicio de las diferentes modalidades constitucionalmente reconocidas. No se podrá exigir el agotamiento o uso de una de las modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente de forma previa o como prerrequisito para hacer uso de otra de las modalidades.

No se podrá negar el acceso a una de las modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente aduciendo que la persona hizo previo uso de otra modalidad, salvo en los casos en que el ejercicio del derecho se haya agotado con la ocurrencia de la muerte de la persona.

No se podrá exigir que una persona acepte o haga uso de un tratamiento que considera desproporcionado, inútil o que riña con su concepto de vida y muerte digna. Corresponderá a la persona determinar cuál es el cauce que mejor se adecúa a su condición de salud, a sus intereses vitales, y a su concepto de vida digna.

Artículo 6°. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida todas las personas nacionales de Colombia y quienes, sin ser nacionales del país, acrediten al menos un año de residencia continua en Colombia al momento de realizar la solicitud de acceso a la muerte médicamente asistida. Esto incluye a los niños, niñas y adolescentes, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.

Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley que, únicamente para el caso de niñas, niños y adolescentes, serán diferenciales con respecto al resto de la población.

Parágrafo 1°. El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia, se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.

Artículo 7°. Acompañamiento de la Defensoría del Pueblo y de la Superintendencia de Salud. La Defensoría del Pueblo y la Superintendencia de Salud, o las entidades que hagan sus veces, obrando en el marco de sus competencias, deberán concurrir para garantizar la correcta aplicación de las disposiciones de la presente ley y para promover el acceso y conocimiento de las condiciones de

ejercicio del derecho a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.

Artículo 8º. Alcance del acompañamiento por parte del ministerio público y la Superintendencia de Salud. La Superintendencia de Salud, o la entidad que haga sus veces, en ejercicio de sus competencias deberá velar por que las empresas, entidades e instituciones del sector salud, en especial las instituciones prestadoras de salud y las entidades promotoras de salud, cumplan las disposiciones contenidas en la presente ley y garanticen el ejercicio del derecho a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida. La entidad deberá intervenir cuando advierta que ello no ocurra, a través de los mecanismos previstos para ello.

La Defensoría del Pueblo instruirá, orientará y asesorará a los habitantes del territorio nacional y a los colombianos en el exterior en el ejercicio y defensa de su derecho fundamental a morir dignamente ante las autoridades competentes o entidades de carácter privado. La Defensoría del Pueblo también promoverá y divulgará el contenido de la presente ley y los requisitos, condiciones y modalidades para ejercer el derecho a morir dignamente en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.

La Superintendencia de Salud y la Procuraduría General de la Nación o la entidad que haga sus veces garantizarán dentro de sus competencias legales el correcto cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley.

Artículo 9º. Poder reglamentario y obligaciones del Ministerio de Salud y Protección Social. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá, en el marco de sus competencias, realizar las adecuaciones normativas y reglamentarias a las que haya lugar para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida, en los términos previstos en la presente ley. Para ello contará con seis (6) meses luego de la entrada en vigor de la presente ley.

En relación con la aplicación de las disposiciones previstas en la presente ley el Ministerio de Salud y Protección Social deberá formular la política pública correspondiente, así como dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos necesarios para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida. Todo ello, conforme lo previsto en la presente norma estatutaria.

En el cumplimiento de las referidas obligaciones, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar que la muerte médicamente asistida y el derecho fundamental a morir dignamente se dé, de conformidad con los principios orientadores previstos en el artículo segundo de la presente ley y, en particular, con los de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

El Ministerio de Salud y Protección Social podrá prestar asesoramiento y ayuda a las secretarías distritales y municipales de salud para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y el goce efectivo del derecho fundamental a morir dignamente en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.

Artículo 10. Monitoreo a la implementación de la ley y al goce efectivo del derecho a morir dignamente. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá rendir un informe anual sobre el cumplimiento de sus obligaciones en relación con la garantía del derecho fundamental a morir dignamente, el acceso a la muerte médicamente asistida y sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley, ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y del Senado de la República. El informe deberá darse en una sesión de las respectivas comisiones dentro del primer mes de cada legislatura.

Artículo 11. Medidas para la accesibilidad. Los diferentes actores del sistema de salud –incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud– están obligadas a desmontar las barreras de acceso al sistema de salud que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la muerte digna y, en particular, que obstan para el acceso a la muerte médicamente asistida.

Los diferentes actores del sistema de salud –incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud– tendrán seis (6) meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley para identificar las barreras que, dentro del ámbito de sus competencias, dificultan o impiden el goce efectivo del derecho a morir dignamente, en particular mediante la modalidad de muerte médicamente asistida.

Esta evaluación deberá repetirse al menos cada tres (3) años tomando como referencia la fecha de entrada en vigor de la presente ley, con la finalidad de identificar si siguen existiendo, o si se crearon nuevas barreras frente al goce efectivo de este derecho. De la misma forma, tendrán seis (6) meses siguientes a la realización de la referida evaluación para adoptar los correctivos correspondientes que permitan su desmonte.

Parágrafo 1º. Los diferentes actores del sistema de salud –incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud– tendrán un (1) año tras la entrada en vigor de la presente ley para ajustar sus protocolos y las normas reglamentarias para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y el goce efectivo del derecho a morir dignamente, particularmente en relación con la muerte médicamente asistida. Los ajustes normativos deberán considerar los hallazgos encontrados como resultado del ejercicio del que trata el presente artículo.

Parágrafo 2. Los diferentes actores del sistema de salud –incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud– tendrán un (1) año tras la entrada en vigor de la presente ley para implementar un registro previo de objeciones de conciencia, con eso, de antemano se podrá designar un médico para realizar el procedimiento.

Artículo 12. *Monitoreo a las acciones para garantizar la accesibilidad.* Cada actor del sistema de salud, como resultado del ejercicio de identificación de barreras del que trata el artículo anterior, deberá entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un informe detallado sobre los hallazgos encontrados en el término de un (1) mes luego de realizado el ejercicio.

En el término de siete (7) meses luego de entregado el informe del que trata el inciso anterior, cada actor del sistema de salud deberá entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un informe reportando las acciones adoptadas para desmontar las barreras identificadas.

El Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, dentro del marco de sus competencias, podrán ordenar la adopción de medidas adicionales y corroborar la adopción de las medidas reportadas.

Parágrafo. Las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud dentro del Informe deberán incluir el número de acciones de tutela en las cuales se vinculen como la parte accionada, relacionado con temas de cuidados paliativos, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la prestación de servicios para la muerte médicamente asistida.

Artículo 13. *Derechos de la familia de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.* Las personas dentro del segundo grado de consanguinidad y afinidad de quien pretende ejercer su derecho a morir dignamente tienen derecho a gozar de acompañamiento médico, social, espiritual y psicológico para contener o manejar los efectos o consecuencias negativas que podrían derivarse, tanto de la decisión de solicitar el procedimiento de acceso a la muerte digna como del propio deceso del paciente. Gozarán de este derecho antes, durante y después de que su familiar acceda a los servicios contemplados en cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho a morir dignamente.

Quienes intervengan en cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente artículo deberán ser imparciales en todo momento y lugar, respecto del ejercicio de la muerte médicamente asistida.

El derecho a los servicios contemplados en el presente artículo deberá estar garantizado, desde el momento en que la persona manifieste su intención de acudir a cualquiera de las modalidades

reconocidas para ejercer su derecho a la muerte médicamente asistida.

Artículo 14. *Amparo de pobreza para el ejercicio de los derechos de la familia de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.* Para acceder a los servicios de los que trata el artículo anterior se podrá hacer uso de un amparo de pobreza en favor de las personas dentro del segundo grado de consanguinidad y afinidad de quien pretende ejercer su derecho a morir dignamente y que acrediten pertenecer a los grupos A1 al B4 del Sisbén IV o a los grupos equivalentes en la metodología que lo modifique o sustituya o en cualquier otro sistema que el Estado determine para fines similares. En esos casos los costos por la prestación de los servicios serán cubiertos por el Estado.

Artículo 15. *Medidas pedagógicas y educativas.* El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las secretarías distritales y municipales de Salud o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar la capacitación de los actores del sistema de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las instituciones públicas y privadas de educación superior, deberá garantizar la capacitación de los estudiantes que cursan carreras relacionadas con las ciencias de la salud, enfermería y psicología sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

Parágrafo 1º. Las medidas de las que trata el presente artículo deberán realizarse al menos con frecuencia anual.

TÍTULO II

PROCESO PARA ACCEDER AL DERECHO A LA MUERTE DIGNA EN LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICAMENTE ASISTIDA TRATÁNDOSE DE PERSONAS MAYORES DE EDAD

CAPÍTULO I

Participantes en el proceso y requisitos para el acceso a la muerte médicamente asistida

Artículo 16. *Participantes.* Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida en mayores de edad: el solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida, las personas hasta dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad del solicitante,

el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

Artículo 17. Requisitos. Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea mayor de 18 años.
2. Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida presente una enfermedad grave e incurable o lesión corporal que le cause un intenso sufrimiento físico o psíquico. No es necesario ni será exigible acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.
3. Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad en los términos previstos en el presente capítulo.
4. Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.

Parágrafo. El consentimiento informado se entenderá efectivo, si previamente se ha brindado al paciente información amplia, veraz, oportuna y comprensible sobre todo lo relacionado con el derecho a morir dignamente; sobre las diferentes alternativas de materializar la muerte digna y su derecho a desistir en cualquier momento. A su vez, se deberá informar acerca de tratamientos médicos alternativos, sus consecuencias y procedimientos referentes a las distintas patologías.

Artículo 18. Del intenso sufrimiento y/o dolor físico o psíquico. La determinación del grado de intenso sufrimiento y/o dolor físico o psíquico producto de una enfermedad grave e incurable o de una lesión corporal será estrictamente subjetiva. Deberá prevalecer y ser respetado el criterio subjetivo de la persona solicitante del procedimiento de muerte médicamente asistida para determinar si presenta un intenso sufrimiento físico o psíquico.

Podrán emplearse criterios objetivos propios de la ciencia y la medicina para determinar el nexo causal entre los intensos sufrimientos físicos y psíquicos con una enfermedad grave e incurable o con una lesión corporal. El estudio y determinación del nexo de causalidad deberá realizarse en cumplimiento de los términos del artículo 27 de la presente ley.

CAPÍTULO II

Del consentimiento

Artículo 19. Del consentimiento y sus elementos. Toda persona capaz y en pleno uso de sus facultades legales y mentales, deberá expresar su consentimiento para acceder a la muerte médicamente asistida. El consentimiento válido para acceder a la muerte médicamente asistida por regla general deberá ser previo, autónomo y libre, informado, específico, inequívoco, claro y reiterado. Podrá ser expresado tanto de manera verbal como escrita.

Que sea previo implica que el consentimiento podrá ser expresado con anterioridad a la ocurrencia del evento médico (enfermedad o lesión) y en todo caso anterior a la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida.

Que sea autónomo y libre significa que debe estar exento de presiones por parte de terceros y debe permitir comprobar la autoría e identificación de quien manifiesta la voluntad. Quien manifiesta la voluntad debe ser el solicitante de la muerte médicamente asistida.

Que sea informado implica que los especialistas deben brindar al solicitante y su familia toda la información necesaria para adoptar decisiones en torno a la vida y al proceso de muerte de la persona. El consentimiento debe considerar la información adecuada y pertinente brindada por el personal médico.

Que sea específico, inequívoco y claro implica que el sentido de la decisión debe ser consistente y no debe dejar lugar a dudas respecto de la voluntad de la persona de recibir una muerte médicamente asistida.

Que sea reiterado implica que al solicitante se le debe preguntar días después de expresado el consentimiento si mantiene su decisión de acceder a la muerte médicamente asistida y solo será posible continuar con el procedimiento si el solicitante responde de manera afirmativa.

Parágrafo 1º. De manera extraordinaria y excepcional, será admisible el consentimiento sustituto. También podrá tenerse como válida la declaración de voluntad anticipada, siempre que se cumplan los requisitos previstos en la presente ley para esos mecanismos de expresión del consentimiento. No se podrán exigir ambos requisitos para el desarrollo del procedimiento (consentimiento sustituto y documento de voluntad anticipada), pues con uno basta.

Parágrafo 2º. El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en los artículos 24, 25, 26, 27, 28 y 30 de la presente ley. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

Artículo 20. Formalización del consentimiento.

Para la formalización del consentimiento de la persona basta con que lo haga frente al profesional médico y frente a dos testigos. El profesional médico deberá dejar registro de la expresión del consentimiento en la historia clínica del solicitante.

Artículo 21. Prevalencia del consentimiento final. Si existen, por parte de la persona solicitante de la muerte médicamente asistida, distintas manifestaciones del consentimiento y estas se contradicen entre sí, prevalecerá la última.

Artículo 22. Posibilidad de retracto. En cualquier momento del trámite de la muerte médicamente asistida la persona solicitante podrá retirar su consentimiento y desistir de su solicitud y/u optar por otras alternativas en el marco del derecho a morir dignamente. El desistimiento deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona solicitante.

Artículo 23. Manifestación del consentimiento en casos de personas con discapacidad. Las personas mayores de edad en situación de discapacidad, como sujetos de derechos y en ejercicio de su capacidad jurídica en igualdad de condiciones, podrán contar con apoyos o solicitar los ajustes razonables requeridos para la comunicación de su voluntad y la comprensión de la información del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente, conforme a lo dispuesto en la Ley 1996 de 2019, o las que la modifiquen o deroguen.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo relacionado con las directrices anticipadas suscritas por las personas con y/o en situación de discapacidad en un término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley.

Artículo 24. Manifestación previa del consentimiento. El consentimiento podrá ser previo a la ocurrencia de la enfermedad grave e incurable o de la lesión corporal que le genere intensos sufrimientos físicos o psíquicos a la persona. No se requerirá la reiteración del consentimiento en el caso en que la persona solicitante hubiese manifestado su consentimiento de manera persistente y posteriormente se encuentre ante la imposibilidad de reiterar su decisión.

Parágrafo 1º. Para efectos del presente artículo debe entenderse que una persona manifestó su consentimiento de manera persistente cuando lo hizo en dos o más ocasiones.

Artículo 25. Del consentimiento sustituto. El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

El consentimiento sustituto podrá ser expresado por parte de una persona dentro de los dos grados de consanguinidad o afinidad de quien sea el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. La persona encargada de manifestar el consentimiento sustituto deberá considerar, a partir de la información médica disponible, la decisión que persiga la mejor condición para la persona que no puede expresar directamente su voluntad y la posición que expresaría esa persona en caso de estar consciente o habilitada para hacerlo.

En los casos en que se pretenda hacer valer el consentimiento sustituto como medio para acceder a la muerte médicamente asistida, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá realizar un examen más estricto del cumplimiento de los otros tres requisitos contenidos en el artículo 17 de la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.

Artículo 26. Del consentimiento mediante el Documento de Voluntad Anticipada. El Documento de Voluntad Anticipada es un mecanismo válido y jurídicamente vinculante para manifestar el consentimiento y voluntad individual y personalísima respecto de las condiciones de acceso al derecho a morir dignamente.

Toda persona capaz y en pleno uso de sus facultades legales y mentales, de forma preventiva –anticipando la posibilidad de que en el futuro no pueda tomar o reiterar esa decisión–, podrá hacer uso del Documento de Voluntad Anticipada para manifestar de manera libre, expresa, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto de los siguientes asuntos:

- i). El acceso a cuidados paliativos.
- ii). El acceso a los mecanismos de adecuación o interrupción del esfuerzo terapéutico. Ello puede abarcar el inicio, interrupción, desistimiento o modificación de procedimientos y tratamientos para curar la enfermedad que puedan deteriorar la calidad de vida sin producir directamente la muerte o que puedan ser innecesarios, inocuos o ineficaces para curar la enfermedad.
- iii). El acceso a la muerte médicamente asistida.

Las decisiones contenidas en los Documentos de Voluntad Anticipada podrán incluir, tanto la voluntad de la persona de acceder a cualquiera de los servicios listados en el inciso anterior como a no acceder a ellos.

Parágrafo 1º. El contenido de los Documentos de Voluntad Anticipada podrá ser modificado, sustituido o revocado por la persona en cualquier momento mientras tenga pleno uso de su capacidad de decidir y de manifestar su voluntad. Las voluntades expresadas por medio de un Documento de Voluntad Anticipada son de obligatorio cumplimiento y deberán ser respetadas una vez la persona no se encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y cumpla las condiciones legalmente previstas para acceder a cualquiera de

las modalidades reconocidas para ejercer el derecho fundamental a morir dignamente.

Parágrafo 2º. Si la persona se encuentra en capacidad para expresar su voluntad durante el proceso de acceso a la muerte médicamente asistida, deberá reiterar el consentimiento y el sentido de su voluntad consignado en el Documento de Voluntad Anticipada que pretenda hacer valer. Lo anterior, de conformidad con lo previsto por los artículos 24 y 28 de la presente ley.

La persona estará exceptuada de la reiteración del consentimiento si se cumplen los supuestos de hecho previstos en el artículo 24 de la presente ley.

Parágrafo 3º. Se tendrán como válidas las manifestaciones de voluntad contenidas en documentos escritos, de video, audio y otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando la persona que manifiesta la voluntad esté acompañada de dos testigos que sean plenamente identificables; sea posible comprobar la autoría y la identificación de quien manifiesta la voluntad y sea posible establecer el contenido y sentido de la voluntad y el consentimiento de la persona.

Parágrafo 4º. Para la formalización del Documento de Voluntad Anticipada, así como para su modificación, sustitución o revocación, basta que se dé ante el médico tratante o ante dos (2) testigos. El médico tratante deberá incorporar el Documento de Voluntad Anticipada, así como toda modificación, sustitución o revocación que la persona haga a ese documento, en la historia clínica de la persona.

CAPÍTULO III

De la solicitud y la prestación de la muerte médicamente asistida

Artículo 27. Del trámite de la solicitud. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces reglamentará en un término de seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, el trámite de la solicitud de acuerdo con lo previsto en las disposiciones de la presente ley y atendiendo a los siguientes parámetros:

1. La solicitud de la muerte médicamente asistida podrá ser presentada de manera verbal o escrita por medio de documento escrito, video, audio, otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando sea posible comprobar la autoría y la identificación de quien realiza la solicitud y sea posible establecer el contenido, sentido y fecha de la solicitud.
2. Se dispondrá de un formato único para la solicitud, en caso de ser escrita.
3. Se contará con un proceso de doble verificación o reiteración de la voluntad del solicitante y de los requisitos establecidos en la presente ley.
4. El profesional médico que reciba la solicitud y el Comité Científico Interdisciplinario para

Morir Dignamente serán los encargados de realizar las correspondientes valoraciones y certificaciones del cumplimiento de los requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida.

5. Se determinará la forma en la cual se realizará el proceso asistencial para verificar el cumplimiento de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida por parte de los equipos médicos. Se sugerirán, a los profesionales médicos, a las Empresas Promotoras de Salud y a las Instituciones Prestadoras de Salud, protocolos para realizar tales valoraciones.
6. La verificación de que el consentimiento que se pretende hacer valer cumple con los requisitos exigidos por la presente ley deberá realizarse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la recepción de la solicitud.
7. Las valoraciones, deberán realizarse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a que se verifique que el consentimiento cumple con los requisitos exigidos en la presente ley y en sus normas reglamentarias.
8. La reiteración del consentimiento, deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la realización de las valoraciones en cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida.
9. El agendamiento de la aplicación de la muerte médicamente asistida se programará dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se reitere el consentimiento o siguientes a la fecha en que se acredite el cumplimiento de la totalidad de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida cuando no sea exigible la reiteración del consentimiento.
10. El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo al interés y voluntad de la persona solicitante. Si así lo desea la persona que solicita la muerte médicamente asistida, ese servicio se le prestará en su domicilio. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente vigilará que el procedimiento se realice en la fecha y hora que la persona determine.
11. El profesional médico deberá informar a la persona solicitante su condición médica y las distintas opciones de tratamiento a las que puede acceder, entre ellas el cuidado paliativo, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico, la muerte médicamente asistida, entre otras. La recepción de dichos tratamientos no podrá ser obligatoria, ni tampoco podrá entenderse como un requisito para solicitar la muerte médicamente asistida o como limitante de la autonomía del paciente.

12. Se contará con un sistema de reporte de las actuaciones realizadas por parte del equipo médico y del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente respecto de la verificación de requisitos y de la aplicación del procedimiento de la muerte médicamente asistida. El sistema podrá ser consultado por las autoridades que ejerzan vigilancia y control del sistema de salud en caso de que se reporte algún cuestionamiento sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley.

De igual manera, todas estas actuaciones deberán registrarse en la historia clínica de quien solicita la muerte médicamente asistida desde el momento en el que se recibe la solicitud. La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica.

13. Se creará un sistema de información público administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el que las Entidades Promotoras de Salud deberán reportar, de acuerdo con la información que le reporten las Instituciones Prestadoras de Salud, cada solicitud de acceso a muerte médicamente asistida que realicen y cada procedimiento que culmine con el ejercicio a la muerte digna del solicitante.

La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica. Solo contendrá información respecto de la enfermedad grave e incurable o lesión que causó los intensos sufrimientos físicos y psíquicos, el medicamento administrado para asistir en la muerte a la persona y el municipio o distrito en que se realizó el procedimiento. No podrá incluirse información que permita la individualización o identificación de la persona que ejerció o solicitó el ejercicio del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.

14. Se dispondrá de un procedimiento para los casos de rechazo de la solicitud o para cuando se requiera una segunda valoración médica en cada una de las etapas del trámite de la solicitud.
15. Las segundas valoraciones deberán hacerse dentro de los tiempos previstos en los numerales 6, 7, 8 y 9 del presente artículo.
16. Toda persona tendrá derecho a ser informada sobre las razones por las cuales fue aprobada o rechazada la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida y podrá pedir una segunda valoración de los requisitos que deberá ser realizada por personas diferentes a quienes realizaron la primera.
17. Se dispondrá de un procedimiento para solicitar la adecuación del esfuerzo terapéutico.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces en conjunto con la Superintendencia de Salud, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, podrán verificar si los procedimientos realizados por una determinada institución prestadora de salud o entidad promotora de salud para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley. El documento en el cual se consignen esas conclusiones deberá ser remitido a la Procuraduría General de la Nación.

Artículo 28. Reiteración del consentimiento. Dentro del proceso para acceder a la muerte médicamente asistida la persona deberá manifestar su consentimiento de manera inicial y luego deberá reiterarlo como condición para que se le practique la muerte médicamente asistida. La reiteración del consentimiento deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida. Acreditada la reiteración del consentimiento se dará paso a la programación del procedimiento de muerte médicamente asistida en el menor tiempo posible.

La aplicación de la muerte médicamente asistida deberá darse en un máximo de quince (15) días calendario contados desde la reiteración de la decisión. La persona solicitante podrá elegir la fecha y hora dentro de ese rango de días.

Parágrafo. En el caso en el cual se solicite la muerte medicamente asistida y no se pueda reiterar el consentimiento por imposibilidad médica, primará el deseo de solicitar el procedimiento realizado inicialmente.

Artículo 29. Desistimiento de la solicitud. La persona que solicitó la muerte médicamente asistida puede desistir en todo momento de su solicitud. El desistimiento podrá realizarse de cualquier modo y deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona.

Artículo 30. Aplicación de la muerte médicamente asistida. Verificada la validez del consentimiento, el cumplimiento de todos los requisitos legalmente exigidos para acceder a la muerte médicamente asistida, reiterado el consentimiento y verificada su validez en los casos en que tal acción sea exigible se agendará la aplicación de la muerte médicamente asistida.

La programación de la muerte médicamente asistida deberá darse dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se reitere el consentimiento cuando ese requisito sea exigible o dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se acredita el cumplimiento de la totalidad de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida cuando no sea exigible la reiteración del consentimiento.

Entre el momento en que la persona radique la solicitud y la prestación del servicio de la muerte médicamente asistida no podrán pasar más de cuarenta y cinco (45) días calendario siempre y cuando se acredite el correcto cumplimiento de todos los requisitos legales y reglamentarios para acceder a la muerte médicamente asistida.

El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo al interés y la voluntad de la persona solicitante. Si así lo desea la persona que solicita la muerte médicamente asistida, ese servicio se le prestará en su domicilio. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente vigilará que el procedimiento se realice en la fecha y hora que la persona determine y con el lleno de requisitos legales.

TÍTULO III

PROCESO PARA ACCEDER AL DERECHO A LA MUERTE DIGNA EN LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICAMENTE ASISTIDA TRATÁNDOSE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

CAPÍTULO I

Participantes en el proceso y requisitos para el acceso a la muerte médicamente asistida.

Artículo 31. Reconocimiento del derecho a la morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los niños, niñas y adolescentes. Los niños, niñas y adolescentes son titulares del derecho a morir dignamente. Los niños, niñas y adolescentes entre los seis (6) y los dieciocho (18) años pueden acceder a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten. Los niños y niñas entre los cero (0) y los seis (6) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos.

Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida a los niños, niñas y adolescentes con base en criterios diferentes a los contemplados en la presente ley implica una violación al principio del interés superior de estos individuos y podría ser causal de la comisión de tratos crueles, inhumanos y degradantes en su contra que por lo demás afectan su dignidad humana.

Las condiciones de ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente y de acceso a la muerte médicamente asistida en niños, niñas y adolescentes serán diferenciales respecto del resto de la población. El Ministerio de Salud y Protección Social, así como las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud, o quienes hagan sus veces, deberán adoptar medidas diferenciales, especialmente en lo relacionado con el consentimiento y la manifestación de voluntad. Esas normas deberán estar alineadas con las disposiciones contenidas en la presente ley.

Parágrafo. Sujetos de Exclusión. Son sujetos de exclusión los recién nacidos y neonatos, la

primera infancia, los niños, niñas y adolescentes con discapacidades intelectuales, los niños, niñas y adolescentes que presenten estados alterados de conciencia, los menores entre seis (6) y doce (12) años, salvo que se cumplan las condiciones para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo y los niños, niñas y adolescentes con trastornos psiquiátricos diagnosticados que alteren la competencia para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo.

Artículo 32. Carácter especial de las normas contenidas en el Título III y su relación con las que integran el Título II de la presente ley. Las disposiciones que hacen parte del Título III de la presente ley “Proceso para acceder al derecho a la muerte digna en la modalidad de muerte médicamente asistida tratándose de niños, niñas y adolescentes” son normas de carácter especial por lo que prevalecen para la aplicación de la muerte médicamente asistida en el caso de niños, niñas y adolescentes.

En caso de que algún asunto referido a la prestación de la muerte, médicamente asistida, en niños, niñas y adolescentes no se regule de manera diferencial en el presente título deberán adoptarse las disposiciones de carácter general contempladas en el Título II de la presente ley.

Artículo 33. Participantes. Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida en niños, niñas y adolescentes: el niño, niña o adolescente entre los seis (6) y los dieciocho (18) años que sea potencial receptor de la muerte médicamente asistida, las personas hasta dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad del niño, niña o adolescente, quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente entre los seis (6) y los dieciocho (18) años que sea potencial receptor de la muerte médicamente asistida, el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del niño, niña o adolescente, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y el defensor de familia.

Artículo 34. Requisitos. Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en niños, niñas y adolescentes, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Que la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida sea un niño, niña o adolescente entre los seis (6) y los dieciocho (18) años.
2. Que los padres del niño, niña o adolescente o quienes ejerzan su representación legal sean mayores de dieciocho (18) años.
3. Que el niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida presente una enfermedad grave e incurable

o lesión corporal que le cause un intenso sufrimiento físico o psíquico. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.

4. Que el niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida bajo las consideraciones previstas en el presente título.
5. Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.
6. Los niños y niñas entre los seis (6) y los doce (12) años solo podrán acceder a la muerte médicamente asistida si alcanzan un desarrollo neurocognitivo y psicológico excepcional que les permita tener la capacidad de abstracción para comprender en su totalidad el concepto de la muerte. Esto es, que todo el mundo, incluso uno mismo va a morir y que se trata de un asunto irreversible, universal e inexorable y comprender que la muerte médicamente asistida le causaría su propia muerte.

Artículo 35. Del intenso sufrimiento y/o dolor físico o psíquico. Para determinar el grado de intenso sufrimiento y/o dolor físico o psíquico producto de una enfermedad grave e incurable o de una lesión corporal debe ser consultado el criterio subjetivo del niño, niña o adolescente que sea potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida. Esa valoración subjetiva debe ser contrastada con criterios objetivos propios de la ciencia y la medicina para determinar si presenta un intenso sufrimiento físico o psíquico.

Únicamente deberán emplearse criterios objetivos propios de la ciencia y la medicina para determinar la existencia de intenso sufrimiento y/o dolor físico o psíquico en los casos en que no sea posible conocer la opinión subjetiva del niño, niña o adolescente en la materia.

En todos los casos deberán emplearse criterios objetivos propios de la ciencia y la medicina para probar la relación de los intensos dolores y/o sufrimientos físicos y psíquicos con una enfermedad grave e incurable o con una lesión corporal.

CAPÍTULO II

Del consentimiento

Artículo 36. Del consentimiento y sus elementos. Todo niño, niña o adolescente entre los seis (6) y dieciocho (18) años que se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales y de sus desarrollos psicológicos, emocionales y cognitivos deberá ser consultado de manera prevalente y podrá expresar sus preferencias y voluntades respecto de la recepción de la aplicación de la muerte médicamente

asistida y de las otras modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente.

Para que sea posible la aplicación de la muerte médicamente asistida en esta población deberá existir una concurrencia de voluntades y del consentimiento del niño, niña o adolescente que sea potencial receptor de la muerte médicamente asistida, así como de sus padres o de quienes ejerzan su representación legal. Si alguno de los involucrados no da su consentimiento o su voluntad no concurre con la del resto de sujetos involucrados en la decisión, el niño, niña o adolescente no podrá acceder a la muerte médicamente asistida.

El consentimiento tanto del niño, niña o adolescente que sea potencial receptor de la muerte médicamente asistida como de sus padres o de quienes ejerzan su representación legal, para ser válido deberá por regla general ser previo, autónomo y libre, informado, específico, inequívoco, claro y reiterado. Podrá ser expresado tanto de manera verbal como escrita.

Se adoptarán las mismas definiciones y criterios interpretativos de los requisitos del consentimiento contenidos en el artículo 19 de la presente ley.

Parágrafo 1º. De manera extraordinaria y excepcional será admisible el consentimiento sustituto. La declaración de voluntad anticipada como medio para manifestar el consentimiento podrá ser suscrita únicamente por los niños, niñas y adolescentes entre los doce (12) y los dieciocho (18) años siempre que se cumplan los requisitos previstos en la presente ley para esos mecanismos de expresión del consentimiento.

Los padres y quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente no podrán suscribir declaraciones de voluntad anticipada sobre la eventual aplicación de la muerte médicamente asistida ni del ejercicio del derecho a morir dignamente de ningún niño, niña o adolescente.

Siempre se deberá exigir la concurrencia de voluntades y consentimientos a los que hace referencia el presente artículo. El niño, niña o adolescente que suscriba una declaración de voluntad anticipada deberá actualizarla al momento de cumplir los dieciocho años. Si no lo hace la declaración suscrita cuando era menor de edad perderá toda validez. En ningún caso se podrán exigir ambos requisitos (consentimiento sustituto y documento de voluntad anticipada) pues con uno de los dos, sumado a la manifestación de voluntad de los padres, o de quienes ejerzan su representación legal, basta.

Parágrafo 2º. Para que el consentimiento del niño o niña entre los seis (6) y los doce (12) años sea válido se deberá acreditar que alcanza un desarrollo neurocognitivo y psicológico excepcional que le permite tener la capacidad de abstracción para comprender en su totalidad el concepto de la muerte. Esto es, que todo el mundo, incluso uno mismo va

a morir y que se trata de un asunto irreversible, universal e inexorable y que comprende que la muerte médicamente asistida le causaría su propia muerte.

La acreditación de ese nivel de desarrollo neurocognitivo y psicológico y de la comprensión del alcance del procedimiento se deberá hacer con el acompañamiento de un profesional médico, de un psicólogo y un psiquiatra infantil y de un defensor de familia.

Parágrafo 3º. El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en los artículos 41, 42, 43, 44, 45 y 47 de la presente ley. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

Artículo 37. Formalización del consentimiento. Para la formalización del consentimiento del adolescente entre los doce (12) y los dieciocho (18) años basta con que lo haga frente al profesional médico y frente a tres (3) testigos que no podrán ser sus padres ni quienes ejerzan su representación legal. Uno de los testigos deberá ser defensor de familia. El profesional médico deberá dejar registro de la expresión del consentimiento en la historia clínica del solicitante.

Los padres o quienes ejerzan la representación legal del adolescente formalizarán su consentimiento conforme lo previsto en el artículo 20 de la presente ley.

Parágrafo 1º. La formalización del consentimiento del niño o niña entre los seis (6) y los doce (12) años deberá hacerse frente al profesional médico, frente al psicólogo clínico y frente al defensor de familia que acreditaron que el niño o niña cumple con lo exigido en el numeral 6 del artículo 34 de la presente ley.

Además, deberán concurrir otras tres (3) personas que sean testigos que no podrán ser los padres ni quienes ejerzan la representación legal del niño o niña. El profesional médico deberá dejar registro de la expresión del consentimiento en la historia clínica del solicitante.

Los padres o quienes ejerzan la representación legal del niño o niña formalizarán su consentimiento conforme lo previsto en el artículo 20 de la presente ley.

Artículo 38. Prevalencia del consentimiento final. Si existen por parte del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida distintas manifestaciones del consentimiento y estas se contradicen entre sí, prevalecerá la última. Igual caso ocurrirá respecto del consentimiento expresado por sus padres o por quienes ejerzan su representación legal.

Artículo 39. Posibilidad de retracto. En cualquier momento del trámite de la muerte médicamente asistida el niño, niña o adolescente potencialmente

receptor de la muerte médicamente asistida podrá retirar su consentimiento y desistir de su solicitud o/y optar por otras alternativas en el marco del derecho a morir dignamente. Misma potestad les asiste a los padres o a quienes ejerzan su representación legal en relación con la aplicación de la muerte médicamente asistida para el niño, niña o adolescente.

Artículo 40. Manifestación del consentimiento en casos de personas con discapacidad. Las personas mayores de edad en situación de discapacidad que sean padres o que ejerzan la representación legal de un niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida como sujetos de derechos y en ejercicio de su capacidad jurídica en igualdad de condiciones, podrán contar con apoyos y solicitar los ajustes razonables requeridos para la comunicación de su voluntad y la comprensión de la información del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente, conforme a lo dispuesto en la Ley 1996 de 2019, o las que la modifiquen o deroguen.

Los niños, niñas o adolescentes con discapacidad también tendrán el derecho a contar con apoyos y a recibir los ajustes razonables requeridos para que puedan manifestar su voluntad, preferencias y consentimiento y para comprender la información sobre el ejercicio del derecho a morir dignamente.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo relacionado con las directrices anticipadas suscritas por las personas con y/o en situación de discapacidad en un término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley.

Artículo 41. Manifestación previa del consentimiento. El niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida podrá manifestar su consentimiento de manera previa a partir de los doce (12) años y de manera previa a la ocurrencia de la enfermedad grave e incurable o de la lesión corporal que le genere intensos sufrimientos físicos o psíquicos. Se requerirá la reiteración del consentimiento por su parte, incluso en el caso de que hubiese manifestado su consentimiento de manera persistente salvo que lo hubiera hecho y al momento de reiterarlo una vez más se encuentre ante la imposibilidad de hacerlo.

Respecto de la manifestación previa del consentimiento de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida operarán las reglas previstas en el artículo 24 de la presente ley.

La manifestación previa del consentimiento se deberá realizar en compañía de un defensor de familia.

Parágrafo 1º. Para efectos del presente artículo debe entenderse que una persona manifestó su consentimiento de manera persistente cuando lo hizo en dos o más ocasiones.

Artículo 42. Del consentimiento sustituto. El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará exclusivamente cuando el niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

El consentimiento sustituto podrá ser expresado por parte de una persona dentro de los dos grados de consanguinidad o afinidad de quien sea el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. La persona encargada de manifestar el consentimiento sustituto deberá considerar a partir de la información médica disponible la decisión que persiga la mejor condición para el niño, niña o adolescente que no puede expresar directamente su voluntad y la posición que expresaría ese niño, niña o adolescente en caso de estar consciente o habilitada para hacerlo.

En los casos en que se pretenda hacer valer el consentimiento sustituto como medio para acceder a la muerte médicamente asistida todo el proceso debe darse en presencia de un defensor de familia. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá realizar un examen más estricto del cumplimiento de los otros requisitos contenidos en el artículo 34 de la presente ley, salvo el contenido en el numeral 6 para acceder a la muerte médicamente asistida.

Parágrafo 1º. Respecto del consentimiento sustituto de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida operarán las reglas previstas en el artículo 24 de la presente ley.

Quienes den el consentimiento sustituto de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente deberán ser personas dentro de los dos grados de consanguinidad o afinidad de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente.

Artículo 43. Del consentimiento mediante el Documento de Voluntad Anticipada. El Documento de Voluntad Anticipada es un mecanismo válido y jurídicamente vinculante para manifestar el consentimiento y voluntad individual y personalísima respecto de las condiciones de acceso al derecho a morir dignamente.

Toda niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años en pleno uso de sus facultades mentales y de sus desarrollos psicológicos, emocionales y cognitivos, de forma preventiva, -anticipando la posibilidad de que en el futuro no pueda tomar o reiterar esa decisión-, puede hacer uso del Documento de Voluntad Anticipada para manifestar de manera libre,

expresa, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto de los siguientes asuntos:

- i) El acceso a cuidados paliativos.
- ii) El acceso a los mecanismos de adecuación o interrupción del esfuerzo terapéutico. Ello puede abarcar el inicio, interrupción, desistimiento o modificación de procedimientos y tratamientos para curar la enfermedad que puedan deteriorar la calidad de vida sin producir directamente la muerte o que puedan ser innecesarios, inocuos o ineficaces para curar la enfermedad.
- iii) El acceso a la muerte médicamente asistida.

Las decisiones contenidas en los Documentos de Voluntad Anticipada pueden incluir tanto la voluntad del niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años de acceder a cualquiera de los servicios listados en el inciso anterior como a no acceder a ellos.

Parágrafo 1º. El contenido de los Documentos de Voluntad Anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por el niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años en cualquier momento mientras tenga pleno uso de sus facultades mentales y de sus desarrollos psicológicos, emocionales y cognitivos.

El niño, niña o adolescente que suscriba una declaración de voluntad anticipada deberá actualizarla al momento de cumplir los dieciocho (18) años. Si no lo hace, la declaración suscrita cuando era menor de dieciocho (18) años perderá toda validez. En ningún caso se podrán exigir ambos requisitos (consentimiento sustituto y documento de voluntad anticipada) pues con uno de los dos, sumado a la manifestación de voluntad de los padres o de quien ejerza la representación legal, basta.

Parágrafo 2º. Las voluntades expresadas por medio de un Documento de Voluntad Anticipada son de obligatorio cumplimiento y deben ser respetadas siempre y cuando concurra el consentimiento y voluntad de los padres, o de las personas que ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente suscribiente del Documento de Voluntad Anticipada y una vez el niño, niña o adolescente no esté en capacidad de manifestar su voluntad y cumpla las condiciones legalmente previstas para acceder a cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho fundamental a morir dignamente.

Parágrafo 3º. Si el niño, niña o adolescente, mayor de doce (12) años, se encuentra en capacidad para expresar su voluntad durante el proceso de acceso a la muerte médicamente asistida deberá reiterar el consentimiento y el sentido de su voluntad consignado en el Documento de Voluntad Anticipada que pretenda hacer valer. Lo anterior de conformidad con lo previsto por los artículos 41 y 45 de la presente ley.

El niño, niña o adolescente estará exceptuado de la reiteración del consentimiento si se cumplen los supuestos de hecho previstos en el artículo 41 de la presente ley.

Parágrafo 4º. Se tendrán como válidas las manifestaciones de voluntad contenidas en documentos escritos, de video, audio y otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando el niño, niña o adolescente que manifiesta la voluntad esté acompañado de dos testigos que sean plenamente identificables; sea posible comprobar la autoría e identificación de quien manifiesta la voluntad y sea posible establecer el contenido y sentido de la voluntad y el consentimiento del niño, niña o adolescente.

Parágrafo 5º. Para la formalización del Documento de Voluntad Anticipada, así como para su modificación, sustitución o revocación, bastará que se dé ante el médico tratante o ante tres (3) testigos. Uno de los testigos deberá ser defensor de familia. El médico tratante deberá incorporar el Documento de Voluntad Anticipada, así como toda modificación, sustitución o revocación que el niño, niña o adolescente haga a ese documento, en la historia clínica del niño, niña o adolescente.

Parágrafo 6º. Los padres o quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente no podrán suscribir declaraciones de voluntad anticipada sobre la eventual aplicación de la muerte médicamente asistida ni del ejercicio del derecho a morir dignamente de ningún niño, niña o adolescente.

CAPÍTULO III

De la solicitud y la prestación de la muerte médicamente asistida

Artículo 44. Del trámite de la solicitud. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces reglamentará en un término de seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, el trámite de la solicitud de acuerdo con lo previsto en las disposiciones de la presente ley, especialmente en el presente título y atendiendo a los siguientes parámetros:

1. La solicitud de la muerte médicamente asistida podrá ser presentada de manera verbal o escrita por medio de documento escrito, video, audio, otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando sea posible comprobar la autoría e identificación de quienes realizan la solicitud y sea posible establecer el contenido y sentido de la solicitud. Tratándose de casos de niños, niñas y adolescentes la solicitud deberá ser conjunta entre el niño, niña y adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida y sus padres o quienes ejerzan su representación legal.
2. Se dispondrá de un formato único para la solicitud, en caso de ser escrita.
3. Se contará con un proceso de doble verificación o reiteración de las voluntades de

los solicitantes y de los requisitos establecidos en la presente ley, particularmente de los consagrados en el presente título.

4. El profesional médico que recibe la solicitud y el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente serán los encargados de realizar las correspondientes valoraciones y certificaciones del cumplimiento de los requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida por parte del niño, niña o adolescente.

En el caso de los niños y niñas entre los seis (6) y los doce (12) años el defensor de familia y el psicólogo infantil deberán concurrir en la verificación de los requisitos. En particular, el contenido en el artículo 34.6 de la presente ley.

5. Se determinará la forma en la cual se realizará el proceso asistencial para verificar el cumplimiento de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida por parte de los equipos médicos. Se sugerirá a los profesionales médicos, a las Empresas Promotoras de Salud y a las Instituciones Prestadoras de Salud, protocolos para realizar tales valoraciones. Estas normas deberán tener un enfoque diferencial para niños, niñas y adolescentes incluyendo disposiciones diferentes para niños entre los seis (6) y los doce (12) años y entre los doce (12) y los dieciocho (18) años.
6. La verificación de que el consentimiento que se pretende hacer valer cumple con los requisitos exigidos por la presente ley deberá realizarse dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la solicitud conjunta.
7. Las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida deberán realizarse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a que se verifique que los consentimientos concurrentes cumplen con los requisitos exigidos en la presente ley y en sus normas reglamentarias.
8. La reiteración de los consentimientos concurrentes, en los casos en que sea exigible, deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la realización de las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida por parte del niño, niña o adolescente.
9. El agendamiento de la aplicación de la muerte médicamente asistida se programará dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se reiteren los consentimientos concurrentes cuando ese requisito sea exigible o siguientes a la fecha en que se acredite el cumplimiento de la

totalidad de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida cuando no sea exigible la reiteración de los consentimientos.

10. El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo al interés y la voluntad del niño, niña y adolescente. Si así lo desea la persona que solicita la muerte médicamente asistida, ese servicio se le prestará en su domicilio. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente vigilará que el procedimiento se realice en la fecha y hora que la persona determine.
11. Se garantizará el deber de información. El profesional médico deberá informar al niño, niña y adolescente, así como a sus padres o personas que ejerzan su representación legal sobre su condición médica y las distintas opciones de tratamiento a las que puede acceder, entre ellas el cuidado paliativo, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico, la muerte médicamente asistida, entre otras. La recepción de dichos tratamientos no podrá ser obligatoria, ni podrá entenderse como un requisito para solicitar la muerte médicamente asistida o como limitante de la autonomía del niño, niña o adolescente.

La información entregada al niño, niña o adolescente deberá precisar y explicar de manera pedagógica y accesible el concepto de la muerte, el alcance de las diversas opciones de tratamiento médico a disposición y las implicaciones de cada una. Los contenidos y formas empleadas para transmitir esta información deberán ser diferenciales considerando los desarrollos psicológicos y neurocognitivos correspondientes a las diferentes edades en que se encuentre el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. Para esto, el personal médico deberá hacer uso y apoyarse en profesionales de otras disciplinas y estar en compañía del defensor de familia.

En el caso de los niños y niñas entre los seis (6) y los doce (12) años el deber de información se entiende como un deber reforzado. La información entregada deberá hacerse por parte de un psicólogo y un psiquiatra infantil y en compañía del defensor de familia y deberá incluir en su totalidad el concepto de la muerte. Esto es, información que le permite al niño o niña comprender que todo el mundo, incluso uno mismo va a morir y que se trata de un asunto irreversible, universal e inexorable y que la muerte médicamente asistida le causaría su propia muerte.

12. Se contará con un sistema de reporte de las actuaciones realizadas por parte del equipo médico y del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente respecto de la verificación de requisitos y de la aplicación del procedimiento de la muerte médicamente asistida. El sistema podrá ser

consultado por las autoridades que ejerzan vigilancia y control del sistema de salud en caso de que se reporte algún cuestionamiento sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley.

De igual manera, todas estas actuaciones deberán registrarse en la historia clínica del niño, niña o adolescente a quien se prestaría el servicio de la muerte médicamente asistida desde el momento en el que se recibe la solicitud. La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica.

13. Se creará un sistema de información público administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el que las Entidades Promotoras de Salud deberán reportar, de acuerdo con la información que le reporten las Instituciones Prestadoras de Salud, cada solicitud de acceso a muerte médicamente asistida respecto de niños, niñas y adolescentes que realicen y cada procedimiento que culmine con el ejercicio a la muerte digna de un niño, niña o adolescente.

La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica. Solo contendrá información respecto de la enfermedad grave e incurable o lesión que causó los intensos sufrimientos físicos y psíquicos, el medicamento administrado para asistir en la muerte al niño, niña o adolescente y el municipio o distrito en que se realizó el procedimiento. No podrá incluirse información que permita la individualización o identificación del niño, niña o adolescente que ejerció el derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.

14. Se dispondrá de un procedimiento en caso de que se rechace la solicitud o cuando se requiera una segunda valoración médica en cada una de las etapas del trámite de la solicitud. En todo caso las segundas valoraciones deberán hacerse dentro de los tiempos previstos en los numerales 6, 7, 8 y 9 del presente artículo.
15. Todo niño, niña o adolescente, así como sus padres o quienes ejerzan su representación legal, tendrán derecho a ser informados sobre las razones por las cuales fue aprobada o rechazada la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida y podrán pedir una segunda valoración de los requisitos que deberá ser realizada por personas diferentes a quienes realizaron la primera.
16. Se dispondrá de un procedimiento para solicitar la adecuación del esfuerzo terapéutico con enfoque diferencial en niños, niñas y adolescentes.
17. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces en conjunto con la Superintendencia de Salud, en el marco de sus funciones de inspección,

vigilancia y control, podrán verificar si los procedimientos realizados para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente por una determinada institución prestadora de salud o entidad promotora de salud fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley. El documento en el cual se consignen esas conclusiones deberá ser remitido a la Procuraduría General de la Nación.

18. En todas las etapas del trámite de la solicitud deberá garantizarse la presencia y acompañamiento de un defensor de familia que tendrá la función de promover la protección integral, el interés superior y la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes con el fin de evitar su amenaza, inobservancia o vulneración y restablecerlos de manera eficaz, oportuna y efectiva.

Artículo 45. Reiteración del consentimiento.

Dentro del proceso para acceder a la muerte médicamente asistida el niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida, así como sus padres, o quienes ejerzan su representación legal, deberán manifestar su consentimiento de manera inicial y luego deberán reiterarlo como condición para que se le practique la muerte médicamente asistida.

La reiteración del consentimiento deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida. En el caso de los niños y niñas entre los seis (6) y doce (12) años se deberá prestar especial atención al cumplimiento de lo exigido por el artículo 34.6 de la presente ley. Acreditada la reiteración del consentimiento se dará paso a la programación del procedimiento de muerte médicamente asistida en el menor tiempo posible.

La aplicación de la muerte médicamente asistida deberá darse en un máximo de quince (15) días calendario contados desde la reiteración de la decisión. El niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida de común acuerdo con sus padres o con quienes ejerzan su representación legal podrá elegir la fecha y hora dentro de ese rango de días.

Parágrafo. En el caso en el cual el niño, niña o adolescente solicite la muerte medicamente asistida y no se pueda reiterar el consentimiento por imposibilidad médica, primará el deseo de solicitar el procedimiento realizado inicialmente por estos siempre y cuando coincidan con los de los padres o quienes ejerzan su representación legal.

Artículo 46. Desistimiento de la solicitud. El niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida podrá desistir en todo momento de su solicitud de acceso a la muerte médicamente asistida. El desistimiento podrá realizarse de cualquier modo y deberá consignarse

en la historia clínica del niño, niña o adolescente por parte del profesional médico que preste atención al niño, niña o adolescente.

Respecto del desistimiento del consentimiento de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida operarán las reglas previstas en el artículo 29 de la presente ley.

Artículo 47. Aplicación de la muerte médicamente asistida. Verificada la validez de los consentimientos concurrentes, el cumplimiento de todos los requisitos legalmente exigidos para acceder a la muerte médicamente asistida, reiterados los consentimientos concurrentes y verificada su validez en los casos en que tal acción sea exigible se agendará la aplicación de la muerte médicamente asistida.

La programación de la muerte médicamente asistida deberá darse dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se reiteren los consentimientos concurrentes cuando ese requisito sea exigible o dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se acredite el cumplimiento de la totalidad de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida cuando no sea exigible la reiteración de los consentimientos.

Entre el momento en que se radique la solicitud y la prestación del servicio de la muerte médicamente asistida no podrán pasar más de cuarenta y cinco (45) días calendario siempre y cuando se acredite el correcto cumplimiento de todos los requisitos legales y reglamentarios para acceder a la muerte médicamente asistida.

El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo al interés y la voluntad del niño, niña o adolescente. Si así lo desea el niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida, ese servicio se le prestará en su domicilio. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente vigilará que el procedimiento se realice con el lleno de requisitos legales en la fecha y hora que el niño, niña o adolescente de común acuerdo con sus padres o con quienes ejerzan su representación legal determinen.

TÍTULO IV

CAPÍTULO I

Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente

Artículo 48. Del Comité Científico Interdisciplinario. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) deberán contar dentro de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica verifique el cumplimiento de los requisitos fijados en la presente ley para la autorización y programación

del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida. En ningún caso el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente podrá evaluar la pertinencia y conveniencia de la manifestación del consentimiento de la persona solicitante y tampoco podrán exigir el cumplimiento de requisitos adicionales.

Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) tendrán un deber de coordinación de los Comités Interdisciplinarios que se encuentren creados en Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) vinculadas a su oferta de servicios. Esta coordinación deberá garantizar siempre la continuidad de la prestación del servicio y el ejercicio de los derechos de las personas solicitantes. Para garantizarlo deberán tener una instancia de coordinación la cual será la dependencia encargada de gestionar, coordinar y garantizar la prestación de los servicios relacionados con el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

Parágrafo 1°. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente tendrá la obligación de reportar cualquier posible irregularidad, falta, o delito con ocasión del cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley. Para tal fin, pondrá su reporte en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social, así como de la Superintendencia de Salud, de la Procuraduría General de la Nación, de la Defensoría del Pueblo, la Fiscalía General de la Nación, las Secretarías distritales o municipales de salud y las demás autoridades que sean competentes.

Parágrafo 2°. La participación de los integrantes del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente es indelegable. No obstante, por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por existencia de conflictos de interés la Institución Prestadora de Salud deberá designar, de manera inmediata, a los profesionales que deban ocupar las plazas disponibles.

Parágrafo 3°. En caso de que un solicitante de la muerte médicamente asistida se encuentre dentro de los cuatro grados de consanguinidad o afinidad de algún integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente ese integrante del Comité se encontrará incurso en una causal de conflicto de interés.

El integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente incurso en el conflicto de interés deberá reportarlo por escrito ante el Comité dentro de las 24 horas siguientes y no podrá ejercer sus funciones respecto del caso concreto. Deberá ser sustituido de forma inmediata por un integrante ad hoc que integrará el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente respecto de ese caso concreto.

CAPÍTULO II

Objeción de conciencia

Artículo 49. *Objeción de conciencia.* El profesional médico asignado para la realización del

procedimiento de la muerte médicamente asistida podrá ejercer su derecho a la objeción de conciencia respecto de la realización del procedimiento por considerarlo incompatible con sus convicciones personales.

La objeción de conciencia deberá comunicarse de manera escrita y debidamente motivada a la persona solicitante del procedimiento y/o a las personas que se encuentren dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad del solicitante, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, a la Institución Prestadora de Salud y a la Entidad Promotora de Salud del solicitante de la muerte médicamente asistida. Luego de objetar conciencia el profesional médico no estará obligado a realizar el procedimiento.

Dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la comunicación de la objeción de conciencia la Entidad Promotora de Salud (EPS) a instancias del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá disponer de otro profesional médico que haga parte de la misma Institución Prestadora de Salud para que este realice la práctica de la muerte médicamente asistida. La Entidad Promotora de Salud (EPS) y el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deben consultar con el profesional médico suplente si objetaría conciencia. Deberá asignar a un profesional médico que manifieste que no objetará conciencia.

Parágrafo 1°. También podrán objetar conciencia los profesionales médicos a cargo de tramitar la solicitud de acceso al procedimiento de la muerte médicamente asistida. La objeción de conciencia de esos funcionarios estará sujeta a las mismas reglas contenidas en el presente artículo.

Parágrafo 2°. Los participantes en el trámite de la solicitud deberán manifestar, en cada caso, los conflictos de interés que puedan afectar las decisiones que deban adoptar. Están incursos en conflicto de interés quienes se encuentren hasta dentro del cuarto grado de consanguinidad o afinidad de la persona solicitante de la muerte médicamente asistida.

Artículo 50. *Objeción de conciencia institucional.* En ningún caso se tendrá como válida la objeción de conciencia institucional por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) ni de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Para los efectos de la objeción de conciencia se tendrá como actor institucional al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente por lo que sus integrantes no podrán objetar conciencia.

TÍTULO V

DISPOSICIONES FINALES

CAPÍTULO I

Garantías jurídico penales

Artículo 51. *De la cláusula de exclusión penal.* El profesional de la medicina que como resultado de la solicitud, autorización, programación hubiese realizado el procedimiento mediante el cual se hizo efectivo el derecho a morir dignamente bajo la

modalidad de la muerte médicamente asistida con el fin de aliviar su sufrimiento de quien la solicita, quedará excluido de las sanciones penales previstas en el artículo 106 del Código Penal y de las demás sanciones penales o disciplinarias que se le pudieran adecuar por esta conducta, siempre que se cumpla con las condiciones y requisitos contemplados en la presente ley.

Artículo 52. Adiciónese un inciso al artículo 106 de la Ley 599 del 2000, el cual quedará así:

Artículo 106. Homicidio por piedad. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses.

Las sanciones previstas en este artículo no aplicarán para el profesional de la medicina que, de acuerdo con la normatividad vigente y en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, realice el procedimiento de muerte médicamente asistida.

CAPÍTULO II

Artículo 53. Apropiación presupuestal. El Gobierno nacional incluirá anualmente en el proyecto de ley de presupuesto las partidas necesarias para la garantía de acceso a la muerte digna en la modalidad de muerte médicamente asistida y para la correcta aplicación de las disposiciones contenidas en esta ley. Dará cumplimiento a lo previsto en el presente artículo de acuerdo con los procedimientos determinados en las normas vigentes.

Artículo 54. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir del momento de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

En los anteriores términos fue aprobado con modificaciones el presente Proyecto de ley estatutaria según consta en Actas número 15 de la Sesión de septiembre 28 de 2022 y Acta número 16 de la Sesión de octubre 3 de 2022. Anunciado entre otras fechas el 27 de septiembre de 2022 según consta en el Acta número 14 y el 28 de septiembre de 2022, según consta en Acta número 15.

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Ponente Coordinador

JUAN CARLOS WILLS OSPINA
Presidente

BECERRA YAÑEZ GABRIEL
Ponente coordinador

AMPARO CALDERÓN PERDOMO
Secretaria

CONTENIDO

Gaceta número 1391 - Miércoles, 9 de noviembre de 2022
CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

Ponencia positiva para primer debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de ley número 133 de 2022 Cámara, por medio de la cual se crea la licencia laboral para padres de familia, tutores legales y curadores de los estudiantes, se adiciona un parágrafo al artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, y se dictan otras disposiciones.	Págs. 1
---	------------

TEXTOS DE COMISIÓN

Texto corregido y aprobado en la Comisión Primera de la honorable Cámara de Representantes en primer debate del Proyecto de ley estatutaria número 006 de 2022 Cámara, por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones.....	15
--	----