



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIV - N° 10

Bogotá, D. C., jueves, 23 de enero de 2025

EDICIÓN DE 19 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

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

SENADO DE LA REPÚBLICA

TEXTOS DE COMISIÓN

TEXTO DEFINITIVO

(Discutido y aprobado en la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Honorable Senado de la República, en sesión ordinaria de fecha: martes veintiseis (26) de noviembre de 2024, según Acta número 22, de la Legislatura 2024-2025)

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA

por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e Implementación de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones.

TEXTO DEFINITIVO

(DISCUTIDO Y APROBADO EN LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA, EN SESIÓN ORDINARIA DE FECHA: MARTES VEINTISEIS (26) DE NOVIEMBRE DE 2024, SEGÚN ACTA No. 22, DE LA LEGISLATURA 2024-2025)

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA

"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

ARTÍCULO 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto dictar lineamientos para la creación e implementación de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y su ejecución por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Educación, con el ánimo de desarrollar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con niños, niñas, adolescentes y jóvenes escolarizados en temas relacionados con determinantes sociales del proceso salud-enfermedad, para inculcar comportamientos saludables.

ARTÍCULO 2º. Ámbito de aplicación: La presente ley se aplicará en todo el territorio nacional, a través de las secretarías de salud y de educación de las diferentes entidades departamentales, distritales y municipales.

La presente ley se implementará en el territorio nacional, con un enfoque rural, urbano y rural disperso, étnico, cultural y de género.

ARTÍCULO 3º. Responsabilidad de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida. En los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional señalarán los lineamientos y contenidos dirigidos al sistema educativo de conformidad con los análisis de situación de salud (ASIS) de cada entidad territorial, con el fin de prevenir y reducir la aparición de diferentes

enfermedades prevenibles y promover el bienestar integral de la población educativa.

Dichos lineamientos a su vez deberán ser actualizados de forma periódica con base en los reportes anuales del análisis de situación de salud (ASIS) y otros estudios relevantes.

Una vez divulgados estos lineamientos, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación, deberán adelantar con los Equipos Básicos de Salud que operen en el territorio (EBS) el proceso de capacitación a los maestros como mínimo dos (2) veces al año, sobre las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con niños, niñas, adolescentes y jóvenes, dentro de la flexibilidad y la malla curricular.

Parágrafo 1º. Los lineamientos de los que trata el presente artículo deberán hacer énfasis en las enfermedades propias de la edad escolar y grupo etario. En el diseño de los lineamientos de la Política Pública, se establecerá un capítulo especial para la salud mental, la prevención del Abuso Sexual infantil y los diferentes tipos de violencia contra niños, niñas y adolescentes y educación sexual integral e inteligencia emocional.

Parágrafo 2º. La implementación de lo dispuesto en este artículo será monitoreado y evaluado anualmente por las autoridades competentes, con el fin de asegurar su calidad y su impacto en los conocimientos y prácticas de los docentes. Los resultados de esta evaluación serán insumo para el ajuste continuo de los contenidos y métodos de capacitación.

Parágrafo 3º. Dentro de los lineamientos se aplicarán criterios de enfoque cultural, étnico y territorial, que atiendan las características propias de la población y de los distintos territorios del país.

Parágrafo 4º. Las instituciones educativas donde se aplicará esta política pública para la salud y vida, deberán informar a toda la comunidad educativa frente a los programas que se pretendan desarrollar. Se coordinará la capacitación y sensibilización en la materia para docentes y demás comunidad escolar en armonización con las escuelas de padres y madres de familia que establece la Ley 2025 de 2020.

ARTÍCULO 4º. De la información epidemiológica. Las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal deberán actualizar en los primeros sesenta (60) días de entrada en vigencia de la presente ley, el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas, resguardos indígenas y territorios reconocidos de comunidades negras, indicando como mínimo las primeras 10 causas de morbilidad y mortalidad de conformidad y con base en los análisis de situación de salud (ASIS).

Los perfiles epidemiológicos deberán actualizarse con una periodicidad anual o de manera automática ante cualquier evento de fuerza mayor o caso fortuito relacionado con la salud de la población objeto de la presente ley.

Parágrafo. En el diseño y determinación de los perfiles epidemiológicos necesarios para la implementación de la Política Pública, se establecerá un capítulo especial para la salud mental en el cual deberá contemplarse los componentes del trastorno mental, fortalecimiento de acciones preventivas, y la promoción de la misma en espacios escolares y comunitarios. Asimismo, se establecerán rutas de atención temprana y protocolo de primeros auxilios en salud mental que ayuden a mitigar el progreso de los trastornos que puedan ocasionar riesgo a la vida; y que contemplen la armonización con otras políticas sociales.

ARTÍCULO 5°. De los Equipos Básicos de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional coordinarán con las Entidades Territoriales la capacitación y el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incluida la salud mental y emocional, con las comunidades educativas a través de los Equipos Básicos de Salud (EBS) que operen en el territorio con base en las condiciones de salud priorizadas a partir del análisis de situación de salud. En todo caso, tendrá prioridad en la estructuración de presupuesto de gasto del sector salud el aseguramiento obligatorio en salud, previo a la apropiación requerida para el desarrollo de la capacitación y estrategias a realizar a través de los EBS, sin afectar los recursos destinados en cada anualidad para el aseguramiento en salud, UPC o Presupuestos Máximos o su equivalente.

Estos EBS serán multidisciplinarios y la incorporación de los perfiles responderán a las necesidades del territorio.

En la conformación de estos equipos se podrán tener en cuenta los siguientes profesionales

1. Médico General
2. Odontólogo
3. Higienista Oral
4. Enfermera Profesional
5. Psicólogo
6. Trabajador Social
7. Nutricionista
8. Deportólogo
9. Pedagogo.
10. Didactólogo
11. Optómetra
12. Pediatra

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social y, en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, adelantará el estudio pertinente, para determinar el número de equipos necesarios para lo establecido en la presente ley, cuya financiación debe encontrarse de conformidad y en armonía con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y los costos de ejecución de esta disposición deberán estar incluidos de forma independiente y suficiente dentro de los cálculos de la UPC establecida para cada anualidad, en el evento en que se causen con cargo a este concepto.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Nacional crearán los Equipos Básicos de Salud (EBS), teniendo en cuenta los estudios pertinentes de que trata el parágrafo 1° y la capacidad técnica y profesional de la entidad territorial, sin perjuicio que el Gobierno Nacional o la entidad de mayor categoría le brinden apoyo a las entidades territoriales que no cuenten con el personal requerido.

Parágrafo 3°. Adicionalmente los Equipos Básicos de Salud (EBS) crearán una estrategia de capacitación como mínimo una vez al año, para los padres de familia sobre prevención de las enfermedades y riesgos en salud, la prevención del Abuso Sexual infantil y los diferentes tipos de violencia contra niños, niñas y adolescentes propias de la edad escolar y grupo etario, acorde a el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas realizados por las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal.

Esta capacitación también incluirá mecanismos de abordaje en salud mental, inteligencia emocional, prevención de violencia, pautas de crianza saludable y prevención del bullying, en el cual deberán contemplarse los componentes relacionados con el trastorno mental, el fortalecimiento de acciones preventivas y la promoción de la misma en espacios escolares y comunitarios. Se establecerán rutas de atención temprana y protocolos de primeros auxilios en salud mental que ayuden a mitigar el progreso de los trastornos que puedan ocasionar riesgo a la vida; y que contemplen la armonización con otras políticas sociales. Lo anterior, con el fin de fortalecer capacidades de acompañamientos ante situaciones como la depresión, la ansiedad, el suicidio entre otros.

ARTÍCULO 6°. Plataforma digital. Dentro de un (1) año contado a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, sin perjuicio de mantener dicha competencia transcurrido dicho tiempo, el Ministerio de Educación Nacional, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollará una plataforma digital integral que incluya herramientas educativas interactivas, materiales audiovisuales, y cursos en línea dirigidos a educadores, estudiantes y padres de familia sobre el autocuidado, inteligencia emocional y la prevención de enfermedades, prevención del Abuso Sexual infantil y los diferentes tipos

de violencia contra niños, niñas y adolescentes, así como de trastornos mentales; y la promoción del buen cuidado de la salud físico y mental.

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones implementará el Plan Nacional de Conectividad Rural, contemplado en el Acuerdo de Paz, para garantizar acceso de la población rural, campesina y comunidades étnicas a la aplicación digital para educadores y estudiantes, de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo.

Esta aplicación deberá dar cumplimiento a la política de gobierno digital del Estado colombiano, incorporando adaptaciones y mecanismos requeridos para la población con discapacidad. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en el marco de sus competencias, podrá brindar apoyo técnico para los fines del presente artículo.

ARTÍCULO 7°. Proyectos Educativos Institucionales. Las instituciones educativas dentro del marco de su autonomía ajustarán sus Proyectos Educativos Institucionales con el ánimo de incluir la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV).

ARTÍCULO 8°. Disponibilidad presupuestal. Las erogaciones derivadas de la aplicación de la presente ley deben sujetarse a las disponibilidades existentes tanto en el Marco Fiscal de Mediano Plazo y en el Marco de Gasto de Mediano Plazo, de los sectores responsables de su cumplimiento, y no podrán afectar los recursos destinados para el aseguramiento en salud, UPC o Presupuestos Máximos, cuando no se haya incluido dentro de la misma la necesidad presupuestal para el cumplimiento de esta ley.

ARTÍCULO 9°. Estrategia de Comunicación diferencial. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, desarrollará materiales educativos adaptados a las diversas realidades culturales y lingüísticas del país, incluyendo traducciones a lenguas indígenas y formatos accesibles para personas con discapacidad.

Así mismo se diseñará y ejecutará una estrategia de comunicación y sensibilización sobre la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV), que incluya campañas de difusión en medios de comunicación masivos, difusión en redes sociales y materiales impresos y digitales para lograr una cobertura nacional para las poblaciones beneficiarias.

Parágrafo: La estrategia de Comunicación Diferencial de que trata el presente artículo, se desarrollará con la participación de los padres de familia como parte de la comunidad educativa, en los términos de la ley 115 de 1994 y en el marco de la autonomía que establece el artículo 68 de la Constitución Política.

ARTÍCULO 10°. Vigencia. Esta ley empezará a regir a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

El anterior texto, conforme a lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 5ª de 1992 (firma de ponentes, una vez reordenado el articulado que constituye el texto definitivo).

La Ponente,


NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República
Ponente Única

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., en la sesión presencial, de fecha martes veintiséis (26) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024), según Acta No.22, de la Legislatura 2024-2025, se dio la discusión y votación de la Ponencia para Primer Debate Senado y Texto Propuesto, al Proyecto de Ley No. 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

1. DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE LA PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO

1.1 TEXTO DE LA PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones, propongo a la Comisión Séptima del Senado de la República, **dar primer debate al Proyecto de Ley N° 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara** "Por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación

para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones", conforme al texto propuesto.

NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República
Ponente Única

1.2. VOTACIÓN DE LA PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO

Puesto a discusión y votación la proposición con que termina el informe de ponencia para primer debate Senado, esta fue aprobada, con el mecanismo de votación ordinaria, por diez (10) votos a favor, ningún voto en contra, ninguna abstención.

| COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE | | | | |
|--|---|--------------------------------|----|-----------------------------------|
| H. SENADO DE LA REPÚBLICA - LEGISLATURA 2024-2025 | | | | |
| TEMA | | | | |
| VOTACIÓN ORDINARIA | | | | |
| PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO | | | | |
| AL PROYECTO DE LEY No. 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA | | | | |
| ACTA No. 22 | | FECHA: 26 DE NOVIEMBRE DE 2024 | | |
| No. | NOMBRE H. SENADORA - H. SENADOR | VOTACIÓN | | OBSERVACIONES |
| | | SI | NO | |
| 1 | ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA (P. MIRA) | | | NO ESTUVO PRESENTE EN LA VOTACIÓN |
| 2 | WILSON NEBER ARIAS CASTILLO (POLO DEMOCRÁTICO) | X | | |
| 3 | JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ | X | | |

| COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE | | | | |
|--|--|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| H. SENADO DE LA REPÚBLICA - LEGISLATURA 2024-2025 | | | | |
| TEMA | | | | |
| VOTACIÓN ORDINARIA | | | | |
| PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO | | | | |
| AL PROYECTO DE LEY No. 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA | | | | |
| ACTA No. 22 | | FECHA: 26 DE NOVIEMBRE DE 2024 | | |
| No. | NOMBRE H. SENADORA - H. SENADOR | VOTACIÓN | | OBSERVACIONES |
| | | SI | NO | |
| 4 | BERENICE BEDOYA PÉREZ (P. ASI) | | | NO ESTUVO PRESENTE EN LA VOTACIÓN |
| 5 | NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF (P. CONSERVADOR) | X | | |
| 6 | FABIÁN DÍAZ PLATA (P. ALIANZA VERDE) | X | | |
| 7 | HONORIO HENRÍQUEZ PINEDO (P. CENTRO DEMOCRÁTICO) | X | | |
| 8 | NORMA HURTADO SÁNCHEZ (P. DE LA U) | X | | |
| 9 | JOSÉ ALFREDO MARÍN LOZANO (P. CONSERVADOR) | | | NO ESTUVO PRESENTE EN LA VOTACIÓN |
| 10 | MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ (PACTO HISTÓRICO-MAIS) | | | NO ESTUVO PRESENTE EN LA VOTACIÓN |
| 11 | MIGUEL ÁNGEL PINTO (P. LIBERAL) | X | | |
| 12 | OMAR DE JESÚS RESTREPO CORREA (P. COMUNES) | X | | |
| 13 | LORENA RÍOS CUÉLLAR (P. CIA) | X | | |
| 14 | FERNÉY SILVA IDROBO (PACTO HISTÓRICO) | X | | |
| RESUMEN DE LA VOTACIÓN | SI | NO | ABSTENCIÓN IMPEDIDOS EXCUSAS | RESULTADO DE LA VOTACIÓN: |
| | | | | APROBADA |

2. DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DEL ARTICULADO EN BLOQUE CON LAS PROPOSICIONES AVALADAS. TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY Y EL DESEO DE LA COMISIÓN QUE ESTE PROYECTO PASE A SEGUNDO DEBATE SENADO.

Puesto a discusión y votación el articulado en bloque (propuesta por la Ponente, la Senadora Norma Hurtado Sánchez), diez (10) artículos, con las proposiciones presentadas, avaladas y leídas, con omisión de lectura, el título del proyecto de ley y el deseo de la Comisión que este proyecto pase a segundo debate Senado, se obtuvo su aprobación con el mecanismo de votación ordinaria, con nueve (09) votos a favor, ningún voto en contra, ninguna abstención.

Las proposiciones presentadas, fueron las siguientes:

- AL ARTÍCULO 2° PRESENTADA POR: H.S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYU
- AL ARTÍCULO 2° PRESENTADA POR: H.R. OSCAR MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ
- AL ARTÍCULO 3° PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, H.R. IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ, H.S. MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE Y H.S. CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN
- AL ARTÍCULO 3° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
- AL ARTÍCULO 3° PRESENTADA POR: H.R. OSCAR MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ
- AL ARTÍCULO 4° PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, H.R. IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ, H.S. MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE Y H.S. CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN
- AL ARTÍCULO 4° PRESENTADA POR: H.S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYU
- AL ARTÍCULO 5° PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, H.R. IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ, H.S. MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE Y H.S. CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN
- AL ARTÍCULO 5° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
- AL ARTÍCULO 6° PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, H.R. IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ, H.S. MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE Y H.S. CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN
- AL ARTÍCULO 6° PRESENTADA POR: H.S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYU

- AL ARTÍCULO 6° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
- AL ARTÍCULO 7° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
- AL ARTÍCULO 8° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
- AL ARTÍCULO 9° PRESENTADA POR: H.S. BEATRIZ LORENA RÍOS CUÉLLAR

PROPOSICIÓN RADICADA Y DEJADA COMO CONSTANCIA:

- AL ARTÍCULO 4° PRESENTADA POR: H.R. JORGE ELIECER TAMAYO MARULANDA

PROPOSICIÓN RADICADA Y RETIRADA (FUE SUSTITUIDA) POR LA ARRIBA RELACIONADA)

-AL ARTÍCULO 5° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO

Nota Secretarial: El articulado frente al cual no se presentaron proposiciones, queda tal como fue presentado en el texto propuesto de la ponencia para primer debate Senado.

| COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE | |
|--|--|
| H. SENADO DE LA REPÚBLICA - LEGISLATURA 2024-2025 | |
| TEMA | |
| VOTACIÓN ORDINARIA | |
| <p>VOTACIÓN EL ARTICULADO EN BLOQUE (PROPUESTA POR LA PONENTE, LA SENADORA NORMA HURTADO SÁNCHEZ), DIEZ (10) ARTÍCULOS, CON LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS, AVALADAS Y LEÍDAS, CON OMISIÓN DE LECTURA, EL TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY Y EL DESEO DE LA COMISIÓN QUE ESTE PROYECTO PASE A SEGUNDO DEBATE SENADO:</p> | |
| <p>PROPOSICIONES AVALADAS Y LEÍDAS:</p> | |
| 1. | ARTÍCULO 2° PRESENTADA POR: H.S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYU |
| 2. | AL ARTÍCULO 2° PRESENTADA POR: H.R. OSCAR MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ |

3. AL ARTÍCULO 3º PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, H.R. IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ, H.S. MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE Y H.S CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN
4. AL ARTÍCULO 3º PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
5. AL ARTÍCULO 3º PRESENTADA POR: H.R. OSCAR MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ
6. AL ARTÍCULO 4º PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, H.R. IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ, H.S. MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE Y H.S CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN
7. AL ARTÍCULO 4º PRESENTADA POR: H.S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYU
8. AL ARTÍCULO 5º PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, H.R. IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ, H.S. MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE Y H.S CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN
9. AL ARTÍCULO 5º PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
10. AL ARTÍCULO 6º PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, H.R. IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ, H.S. MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE Y H.S CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN
11. AL ARTÍCULO 6º PRESENTADA POR: H.S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYU
12. AL ARTÍCULO 6º PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
13. AL ARTÍCULO 7º PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
14. AL ARTÍCULO 8º PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
15. AL ARTÍCULO 9º PRESENTADA POR: H.S. BEATRIZ LORENA RÍOS CUÉLLAR

EL TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY NO. 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA
 "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

Y EL DESEO DE LA COMISIÓN QUE ESTE PROYECTO PASE A SEGUNDO DEBATE SENADO
 (LOS ARTÍCULOS FRENTE A LOS CUALES NO SE PRESENTARON PROPOSICIONES, QUEDAN TAL COMO FUERON PRESENTADOS EN EL TEXTO PROPUESTO DE LA PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO)

| ACTA NO. 22 | | FECHA: 26 DE NOVIEMBRE DE 2024 | | |
|-------------|--|--------------------------------|----|------------------------------------|
| NO. | NOMBRE H. SENADORA - H. SENADOR | VOTACIÓN | | OBSERVACIONES |
| | | SI | NO | |
| 1 | ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA (P. MIRA) | | | NO ESTUVO PRESENTE EN LA VOTACIÓN. |
| 2 | WILSON NEBER ARIAS CASTILLO (POLO DEMOCRÁTICO) | X | | |

| | | | | | |
|------------------------|--|----|---|------------------------------------|---------------------------|
| 3 | JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ (P. CENTRO DEMOCRÁTICO) | X | | | |
| 4 | BERENICE BEDOYA PÉREZ (P. ASI) | | | NO ESTUVO PRESENTE EN LA VOTACIÓN. | |
| 5 | NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF (P. CONSERVADOR) | X | | | |
| 6 | FABIÁN DÍAZ PLATA (P. ALIANZA VERDE) | X | | | |
| 7 | HONORIO HENRÍQUEZ PINEDO (P. CENTRO DEMOCRÁTICO) | X | | | |
| 8 | NORMA HURTADO SÁNCHEZ (P. DE LA U) | X | | | |
| 9 | JOSÉ ALFREDO MARÍN LOZANO (P. CONSERVADOR) | | | NO ESTUVO PRESENTE EN LA VOTACIÓN. | |
| 10 | MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYU (PACTO HISTÓRICO-MAIS) | | | NO ESTUVO PRESENTE EN LA VOTACIÓN. | |
| 11 | MIGUEL ÁNGEL PINTO (P. LIBERAL) | | | NO ESTUVO PRESENTE EN LA VOTACIÓN. | |
| 12 | DMAR DE JESÚS RESTREPO CORREA (P. COMUNES) | X | | | |
| 13 | LORENA RÍOS CUÉLLAR (P. C.I.) | X | | | |
| 14 | FERNEY SILVA IDROBO (PACTO HISTÓRICO) | X | | | |
| RESUMEN DE LA VOTACIÓN | SI | 09 | ABSTENCIÓN | 00 | RESULTADO DE LA VOTACIÓN: |
| | | | IMPEDIDOS | 00 | |
| | | | EXCUSAS | 00 | |
| | NO | 00 | NO ESTUVIERON PRESENTES POR VOTACIÓN DE IMPEDIMENTO | 05 | 00 |

El título del Proyecto Ley N° 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara quedó aprobado de la siguiente manera:

"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN

PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

3. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY N° 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA

PROYECTO DE LEY NO. 255/2024 SENADO, 205/2023 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

INICIATIVA H.S. NORMA HURTADO SÁNCHEZ, H.S. ALFREDO RAFAEL DELUQUE ZULETA H.R. JORGE ELIÉCER TAMAYO MARULANDA, H.R. JUAN DANIEL PEÑUELA CALVACHE, H.R. WILMER RAMIRO CARRILLO MENDOZA, H.R. ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA, H.R. ALEXANDER GUARÍN SILVA

RADICADO: EN SENADO: 25-09-2024 EN COMISIÓN: 25-09-2024 EN CÁMARA: 09-06-2023

PUBLICACIONES – GACETAS

| TEXTO ORIGINAL | POENCIA 1º DEBATE CÁMARA | TEXTO DEFINITIVO COM VII CÁMARA | POENCIA 2º DEBATE CÁMARA | TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA | POENCIA 1º DEBATE SENADO | TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO | POENCIA 2º DEBATE SENADO | TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO |
|------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| 08 Art 1293/2023 | 08 Art 1539/2023 | 08 Art 484/2024 | 08 Art 484/2024 | 10 Art 1566/2024 | 10 Art 1709/2024 | 10 Art | | |

| TRAMITE EN CÁMARA DE REPRESENTANTES | |
|-------------------------------------|---|
| Radicado en Comisión | 26 de septiembre de 2023 |
| Ponentes Primer Debate Cámara | H.R. Gerardo Yepes Caro H.R. Juan Camilo Londoño Barrera H.R. Víctor Manuel Salcedo Guerrero H.R. Alfredo Mondragón Garzón H.R. Germán Rogelio Rozo Anís H.R. Jairo Humberto Cristo Correa H.R. Andrés Eduardo Forero Molina H.R. Germán José Gómez López H.R. Juan Carlos Vargas Soler |
| Ponencia Primer Debate | Gaceta 1539/2023 |
| Aprobado en Sesión | 20 de Febrero de 2024 Acta 28 |
| Ponentes Segundo Debate | H.R. Gerardo Yepes Caro H.R. Juan Camilo Londoño Barrera H.R. Víctor Manuel Salcedo Guerrero H.R. Alfredo Mondragón Garzón H.R. Germán Rogelio Rozo Anís H.R. Jairo Humberto Cristo Correa H.R. Andrés Eduardo Forero Molina H.R. Germán José Gómez López H.R. Juan Carlos Vargas Soler |
| Ponencia Segundo Debate | Gaceta 484/2024 |
| Aprobado en Plenaria | ACTA 169 2 Septiembre 2024 |
| CONCEPTOS | MINTIC 95/2024 Ministerio de Educación 195/2024 |

ANUNCIOS

Miércoles 16 de Octubre 2024 Acta N° 15, Martes 22 de octubre 2024 Acta N° 16, Martes 29 de octubre 2024 Acta N° 17, Miércoles 13 de noviembre 2024 Acta N° 20, Martes 19 de noviembre 2024 Acta N° 21, Martes 26 de noviembre 2024 Acta N° 22,

| PONENTES PRIMER DEBATE | | |
|------------------------|--------------|---------|
| HH.SS. PONENTES | ASIGNADO (A) | PARTIDO |
| NORMA HURTADO SANCHEZ | PONENTE | DE LA U |

| PONENTES SEGUNDO DEBATE | | |
|------------------------------|--------------|---------|
| HH.SS. PONENTES (26/11/2024) | ASIGNADO (A) | PARTIDO |
| NORMA HURTADO SANCHEZ | PONENTE | DE LA U |

| TRÁMITE EN SENADO |
|---|
| OCT.01.2024: Designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-1154-2024 |
| OCT.10.2024: Radican informe de ponencia para primer debate |
| OCT.11.2024: Se manda a publicar Informe de ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-1220-2024 |
| NOV.26.2024: Se inicia la discusión, se aprueba la proposición con que termina el informe de ponencia positiva, se aprueba el articulado con y sin proposiciones, título y pregunta paso a segundo debate, se designa en estrado los mismos ponentes (H.S NORMA HURTADO SANCHEZ) según ACTA N° 22 |
| PENDIENTE RENDIR PONENCIA SEGUNDO DEBATE |

4. SOBRE LAS PROPOSICIONES

Todas las proposiciones reposan en el expediente y fueron dadas a conocer oportunamente, de manera virtual, previo a su discusión y votación, a todos los Honorables Senadores y Senadoras de la Comisión Séptima del Senado de la República. (Reproducción mecánica, para efectos del Principio de Publicidad señalado en la ratio decidendi de la Sentencia C-760/2001). El presente Texto Definitivo que aquí se presenta, contiene, en fiel copia, las proposiciones presentadas, avaladas y aprobadas en la Comisión Séptima del Senado.

5. PROPOSICIONES RADICADAS (AVALADAS Y APROBADAS)

5.1. AL ARTÍCULO 2º PRESENTADA POR: H.S. MARTHA PERALTA EPIEYU:

"PROPOSICIÓN

Al Proyecto de Ley número 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara, "por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones"

SE PROPONE:

Adicionar al inciso 2 del artículo 2° la expresión **étnico, cultural**, el cual quedará así:

ARTÍCULO 2°. Ámbito de aplicación: La presente ley se aplicará en todo el territorio nacional, a través de las secretarías de salud y de educación de las diferentes entidades departamentales, distritales y municipales.

La presente ley se implementará en el territorio nacional, con un enfoque rural-urbano, **étnico, cultural** y de género.

MARTHA ISABEL PERALTA E.
Senadora
Pacto Histórico - MAIS"

5.2. AL ARTÍCULO 2° PRESENTADA POR: H.S. OSCAR MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ:

"PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 2 del Proyecto de Ley No. 255 de 2024 Senado - 205 de 2023 Cámara "Por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones" así:

ARTÍCULO 2°. Ámbito de aplicación: La presente ley se aplicará en todo el territorio nacional, a través de las secretarías de salud y de educación de las diferentes entidades departamentales, distritales y municipales. La presente ley se implementará en el territorio nacional, con un enfoque rural, urbano y rural disperso.

Cordialmente,

Oscar Mauricio Giraldo Hernández
Senador de la República
Partido Conservador"

5.3. AL ARTÍCULO 3° PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO, H.S. MIGUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE, H.S. CARLOS EDUARDO GUEVARA Y H.R. IRMA LUZ HERRERA:

"PROPOSICIÓN

Modifíquese el Artículo 3 del Proyecto de Ley N° 255/2024 SENADO, 205/2023 CÁMARA "Por medios del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

ARTÍCULO 3°. Responsabilidad de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida. En los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional señalarán los lineamientos y contenidos dirigidos al sistema educativo de conformidad con los análisis de situación de salud (ASIS) de cada entidad territorial, con el fin de prevenir y reducir la aparición de diferentes enfermedades prevenibles **y promover el bienestar integral de la población educativa.**

Dichos lineamientos a su vez deberán ser actualizados de forma periódica con base en los reportes anuales del análisis de situación de salud (ASIS) **y otros estudios relevantes.**

Una vez divulgados estos lineamientos, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación, deberán adelantar con los Equipos Básicos de Salud que operen en el territorio (EBS) el proceso de capacitación a los maestros como mínimo dos (2) veces al año, sobre las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con niños, niñas, adolescentes y jóvenes, dentro de la flexibilidad y la malla curricular.

Parágrafo 1°. Los lineamientos de los que trata el presente artículo deberán hacer énfasis en las enfermedades propias de la edad escolar y grupo etario. En el diseño de los lineamientos de la Política Pública, se establecerá un capítulo especial para la salud mental, **la prevención del Abuso Sexual infantil y los diferentes tipos de violencia contra niños, niñas y adolescentes** y educación sexual integral.

Parágrafo 2°. La implementación de lo dispuesto en este artículo será **monitoreado y evaluado anualmente por las autoridades competentes, con el fin de asegurar su calidad y su impacto en los conocimientos y prácticas de los docentes. Los resultados de esta evaluación serán insumo para el ajuste continuo de los contenidos y métodos de capacitación.**

(...)

Parágrafo 4°. Las instituciones educativas donde se aplicará esta política pública para la salud y vida, deberán informar a toda la comunidad educativa frente a los programas que se pretendan desarrollar. **Se coordinará la capacitación y sensibilización en la materia para docentes y demás comunidad escolar en**

armonización con las escuelas de padres y madres de familia que establece la Ley 2025 de 2020.

De los Honorables Congresistas,

ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA
Senadora de la República

IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ
Representante a la Cámara por Bogotá

MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE
Senador de la República

CARLOS EDUARDO GUEVARA V.
Senador de la República"

5.4. AL ARTÍCULO 3° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO (AVALADA, LEÍDA Y APROBADA LA EXPRESIÓN "E INTELIGENCIA EMOCIONAL", EL RESTO DE LA PROPOSICIÓN QUEDÓ COMO CONSTANCIA)

"PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

PROYECTO DE LEY NÚMERO 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA

"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

De conformidad con lo dispuesto en la ley 5 de 1992, Artículos 114 y 115, respetuosamente someto consideración de la Honorable Comisión VII del Senado de la República, la siguiente proposición al texto del articulado propuesto inicialmente en la ponencia al proyecto de ley referido:

ARTÍCULO 3°. Responsabilidad de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida. En los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, **sin perjuicio de conservar dicha obligación transcurrido dicho término**, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional señalarán los lineamientos y contenidos dirigidos al sistema educativo de conformidad con los análisis de situación de salud (ASIS) de cada entidad territorial, con el fin de prevenir y reducir la aparición de diferentes enfermedades prevenibles.

Dichos lineamientos a su vez deberán ser actualizados de forma periódica con base en los reportes anuales del análisis de situación de salud (ASIS)

Una vez divulgados estos lineamientos, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación, deberán adelantar con los Equipos Básicos de Salud que operen en el territorio (EBS) el proceso de capacitación a los maestros como mínimo dos (2) veces al año, sobre las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con niños, niñas, adolescentes y jóvenes, dentro de la flexibilidad y la malla curricular.

Parágrafo 1°. Los lineamientos de los que trata el presente artículo deberán hacer énfasis en las enfermedades propias de la edad escolar y grupo etario. En el diseño de los lineamientos de la Política Pública, se establecerá un capítulo especial para la salud mental, educación sexual integral, **e inteligencia emocional.**

Parágrafo 2°. Los lineamientos de los que trata el presente artículo deberán estar articulados a los sistemas y políticas educativas y de salud enfocadas en mejorar los determinantes sociales de salud de los estudiantes.

Parágrafo 3°. Dentro de los lineamientos se aplicarán criterios de enfoque diferencial, étnico y territorial, que atiendan las características propias de la población y de los distintos territorios del país.

Parágrafo 4°. Las instituciones educativas donde se aplicará esta política pública para la salud y vida, deberán informar a toda la comunidad educativa frente a los programas que se pretendan desarrollar.

Atentamente,

HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO
Senador"

5.5. AL ARTÍCULO 3° PRESENTADA POR: H.S. OSCAR MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ:

"PROPOSICIÓN

Modifíquese el parágrafo 3 del artículo 3 del Proyecto de Ley No. 255 de 2024 Senado -205 de 2023 Cámara "Por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones" así:

(...)

Parágrafo 3°. Dentro de los lineamientos se aplicarán criterios de enfoque cultural, étnico y territorial, que atiendan las características propias de la población y de los distintos territorios del país

(...)

Cordialmente,

Oscar Mauricio Giraldo Hernández
Senador de la República
Partido Conservador

5.6. AL ARTÍCULO 4° PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO, H.S. MIGUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE, H.S. CARLOS EDUARDO GUEVARA Y H.R. IRMA LUZ HERRERA:

“PROPOSICIÓN 2

Modifíquese el Parágrafo del Artículo 4 del Proyecto de Ley N° 255/2024 SENADO, 205/2023 CÁMARA “Por medios del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

ARTÍCULO 4°. De la información epidemiológica. Las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal deberán actualizar en los primeros sesenta (60) días de entrada en vigencia de la presente ley, el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas, indicando como mínimo las primeras 10 causas de morbilidad y mortalidad de conformidad y con base en los análisis de situación de salud (ASIS).

Los perfiles epidemiológicos deberán actualizarse con una periodicidad anual o de manera automática ante cualquier evento de fuerza mayor o caso fortuito relacionado con la salud de la población objeto de la presente ley.

Parágrafo. En el diseño y determinación de los perfiles epidemiológicos necesarios para la implementación de la Política Pública, se establecerá un capítulo especial para la salud mental en el cual deberá contemplarse los componentes del trastorno mental, fortalecimiento de acciones preventivas, y la promoción de la misma en espacios escolares y comunitarios.

Pacto Histórico - MAIS”

5.8. AL ARTÍCULO 5° PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO, H.S. MIGUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE, H.S. CARLOS EDUARDO GUEVARA Y H.R. IRMA LUZ HERRERA:

“PROPOSICIÓN 3

Modifíquese el Artículo 5 del Proyecto de Ley N° 255/2024 SENADO, 205/2023 CÁMARA “Por medios del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

ARTÍCULO 5°. De los Equipos Básicos de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional coordinarán con las Entidades Territoriales la capacitación y el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con las comunidades educativas a través de los Equipos Básicos de Salud (EBS) que operen en el territorio con base en las condiciones de salud priorizadas a partir del análisis de situación de salud. En todo caso, tendrá prioridad en la estructuración de presupuesto de gasto del sector salud el aseguramiento obligatorio en salud, previo a la apropiación requerida para el desarrollo de la capacitación y estrategias a realizar a través de los EBS.

Estos EBS serán multidisciplinarios y la incorporación de los perfiles responderán a las necesidades del territorio.

En la conformación de estos equipos se podrán tener en cuenta los siguientes profesionales

Médico General
Odontólogo
Higienista Oral
Enfermera Profesional
Psicólogo
Trabajador Social
Nutricionista
Deportólogo
Pedagogo.
Didactólogo
Óptometra
Pediatra

Asimismo, se establecerán rutas de atención temprana y protocolo de primeros auxilios en salud mental que ayuden a mitigar el progreso de los trastornos que puedan ocasionar riesgo a la vida; y que contemplen la armonización con otras políticas sociales.

De los Honorables Congresistas,

ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA
Senadora de la República

IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ
Representante a la Cámara por Bogotá

MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE
Senador de la República

CARLOS EDUARDO GUEVARA V.
Senador de la República”

5.7. AL ARTÍCULO 4° PRESENTADA POR: H.S. MARTHA PERALTA EPIEYU:

“PROPOSICIÓN

Al Proyecto de Ley número 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara, “por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones”

SE PROPONE:

Adicionar al inciso 1 del artículo 4°, la expresión resguardos indígenas y territorios reconocidos de comunidades negras, el cual quedará así:
ARTÍCULO 4°. De la información epidemiológica. Las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal deberán actualizar en los primeros sesenta (60) días de entrada en vigencia de la presente ley, el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas, resguardos indígenas y territorios reconocidos de comunidades negras, indicando como mínimo las primeras 10 causas de morbilidad y mortalidad de conformidad y con base en los análisis de situación de salud (ASIS).

(...)

MARTHA ISABEL PERALTA E.
Senadora

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud Protección Social y, en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, adelantará el estudio pertinente, para determinar el número de equipos necesarios para lo establecido en la presente ley, cuya financiación debe encontrarse de conformidad y en armonía con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Nacional crearán los Equipos Básicos de Salud (EBS), teniendo en cuenta los estudios pertinentes de que trata el parágrafo 1° y la capacidad técnica y profesional de la entidad territorial, sin perjuicio que el Gobierno Nacional o la entidad de mayor categoría le brinden apoyo a las entidades territoriales que no cuenten con el personal requerido.

Parágrafo 3°. Adicionalmente los Equipos de Básicos de Salud (EBS) crearán una estrategia de capacitación como mínimo una vez al año, para los padres de familia sobre prevención de las enfermedades y riesgos en salud, la prevención del Abuso Sexual infantil y los diferentes tipos de violencia contra niños, niñas y adolescentes propias de la edad escolar y grupo etario, acorde a el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas realizados por las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal.

Esta capacitación también incluirá mecanismos de abordaje en salud mental, en el cual deberá contemplarse los componentes relacionados con el trastorno mental, el fortalecimiento de acciones preventivas y la promoción de la misma en espacios escolares y comunitarios. Se establecerán rutas de atención temprana y protocolos de primeros auxilios en salud mental que ayuden a mitigar el progreso de los trastornos que puedan ocasionar riesgo a la vida; y que contemplen la armonización con otras políticas sociales. Lo anterior, con el fin de fortalecer capacidades de acompañamientos ante situaciones como la depresión, la ansiedad, el suicidio entre otros.

De los Honorables Congresistas,

ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA
Senadora de la República

IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ
Representante a la Cámara por Bogotá

MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE
Senador de la República

CARLOS EDUARDO GUEVARA V.
Senador de la República”

5.9. AL ARTÍCULO 5° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO:

"PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

PROYECTO DE LEY NÚMERO 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA

"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

De conformidad con lo dispuesto en la ley 5 de 1992, Artículos 114 y 115, respetuosamente someto consideración de la Honorable Comisión VII del Senado de la República, la siguiente proposición al texto del articulado propuesto inicialmente en la ponencia al proyecto de ley referido:

ARTÍCULO 5°. De los Equipos Básicos de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional coordinarán con las Entidades Territoriales la capacitación y el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incluida la salud mental y emocional, con las comunidades educativas a través de los Equipos Básicos de Salud (EBS) que operen en el territorio con base en las condiciones de salud priorizadas a partir del análisis de situación de salud. En todo caso, tendrá prioridad en la estructuración de presupuesto de gasto del sector salud el aseguramiento obligatorio en salud, previo a la apropiación requerida para el desarrollo de la capacitación y estrategias a realizar a través de los EBS, sin afectar los recursos destinados en cada anualidad para el aseguramiento en salud, UPC o Presupuestos Máximos o su equivalente.

Estos EBS serán multidisciplinarios y la incorporación de los perfiles responderán a las necesidades del territorio.

En la conformación de estos equipos se podrán tener en cuenta los siguientes profesionales

1. Médico General
2. Odontólogo
3. Higienista Oral
4. Enfermera Profesional
5. Psicólogo
6. Trabajador Social
7. Nutricionista
8. Deportólogo
9. Pedagogo.

10. Didactólogo
11. Optómetra
12. Pediatra

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, adelantará el estudio pertinente, para determinar el número de equipos necesarios para lo establecido en la presente ley, cuya financiación debe encontrarse de conformidad y en armonía con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y los costos de ejecución de esta disposición deberán estar incluidos de forma independiente y suficiente dentro de los cálculos de la UPC establecida para cada anualidad, en el evento en que se causen con cargo a este concepto.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Nacional crearán los Equipos Básicos de Salud (EBS), teniendo en cuenta los estudios pertinentes de que trata el parágrafo 1° y la capacidad técnica y profesional de la entidad territorial, sin perjuicio que el Gobierno Nacional o la entidad de mayor categoría le brinden apoyo a las entidades territoriales que no cuenten con el personal requerido.

Parágrafo 3°. Adicionalmente los Equipos de Básicos de Salud (EBS) crearán una estrategia de capacitación como mínimo una vez al año, para los padres de familia sobre prevención de las enfermedades propias de la edad escolar y grupo etario, acorde a el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas realizados por las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal.

Esta capacitación también incluirá mecanismos de abordaje en salud mental, inteligencia emocional, prevención de violencia, pautas de crianza saludable y prevención del bullying con el fin de fortalecer capacidades de acompañamientos ante situaciones como la depresión, la ansiedad, el suicidio entre otros.

Atentamente,

HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO
Senador"

5.10. AL ARTÍCULO 6° PRESENTADA POR: H.S. ANA PAOLA AGUDELO, H.S. MIGUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE, H.S. CARLOS EDUARDO GUEVARA Y H.R. IRMA LUZ HERRERA:

"PROPOSICIÓN 4

Modifíquese el Artículo 6 del Proyecto de Ley N° 255/2024 SENADO, 205/2023 CÁMARA "Por medios del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

ARTÍCULO 6°. Dentro de un (1) año contado a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Educación Nacional, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollará una plataforma digital integral que incluya herramientas educativas interactivas, materiales audiovisuales, y cursos en línea dirigidos a educadores, estudiantes y padres de familia sobre el autocuidado y la prevención de enfermedades, prevención del Abuso Sexual infantil y los diferentes tipos de violencia contra niños, niñas y adolescentes, así como de trastornos mentales; y la promoción del buen cuidado de la salud físico y mental.

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones implementará el Plan Nacional de Conectividad Rural, contemplado en el Acuerdo de Paz, para garantizar acceso de la población rural y campesina a la aplicación digital para educadores y estudiantes, de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo.

Esta aplicación deberá dar cumplimiento a la política de gobierno digital del Estado colombiano, incorporando adaptaciones y mecanismos requeridos para la población con discapacidad. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en el marco de sus competencias, podrá brindar apoyo técnico para los fines del presente artículo.

De los Honorables Congressistas,

ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA
Senadora de la República

IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ
Representante a la Cámara por Bogotá

MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE
Senador de la República

CARLOS EDUARDO GUEVARA V.
Senador de la República"

5.11. AL ARTÍCULO 6° PRESENTADA POR: H.S. MARTHA PERALTA EPIEYU:

"PROPOSICIÓN

Al Proyecto de Ley número 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara, "por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones"

SE PROPONE:

Adicionar al inciso 2 del artículo 6°, la expresión y comunidades étnicas el cual quedará así:

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones implementará el Plan Nacional de Conectividad Rural, contemplado en el Acuerdo de Paz, para garantizar acceso de la población rural, y campesina y comunidades étnicas a la aplicación digital para educadores y estudiantes, de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo.

MARTHA ISABEL PERALTA E.
Senadora
Pacto Histórico - MAIS"

5.12. AL ARTÍCULO 6° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO:

"PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

PROYECTO DE LEY NÚMERO 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

De conformidad con lo dispuesto en la ley 5 de 1992, Artículos 114 y 115, respetuosamente someto consideración de la Honorable Comisión VII del Senado de la República, la siguiente proposición al texto del articulado propuesto inicialmente en la ponencia al proyecto de ley referido:

ARTÍCULO 6°. Plataforma digital. Dentro de un (1) año contado a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, sin perjuicio de mantener dicha competencia transcurrido dicho tiempo, el Ministerio de Educación Nacional, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollará una plataforma digital integral que incluya herramientas educativas interactivas, materiales audiovisuales, y cursos en línea dirigidos a educadores, estudiantes y padres de familia sobre el autocuidado, inteligencia emocional y la prevención de enfermedades, así como de trastornos mentales; y la promoción del buen cuidado de la salud físico y mental.



| | |
|--|--|
| <p>El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones implementará el Plan Nacional de Conectividad Rural, contemplado en el Acuerdo de Paz, para garantizar acceso de la población rural y campesina a la aplicación digital para educadores y estudiantes, de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo.</p> <p>Esta aplicación deberá dar cumplimiento a la política de gobierno digital del Estado colombiano, incorporando adaptaciones y mecanismos requeridos para la población con discapacidad. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en el marco de sus competencias, podrá brindar apoyo técnico para los fines del presente artículo.</p> <p>Atentamente,</p> <p>HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO Senador"</p> <p>5.13. AL ARTÍCULO 7° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO:</p> <p>"PROPOSICIÓN MODIFICATIVA PROYECTO DE LEY NÚMERO 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</p> <p>De conformidad con lo dispuesto en la ley 5 de 1992, Artículos 114 y 115, respetuosamente someto consideración de la Honorable Comisión VII del Senado de la República, la siguiente proposición al texto del articulado propuesto inicialmente en la ponencia al proyecto de ley referido:</p> <p>ARTÍCULO 7°. <u>Proyectos Educativos Institucionales.</u> Las instituciones educativas dentro del marco de su autonomía ajustarán sus Proyectos Educativos Institucionales con el ánimo de incluir la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV).</p> <p>Atentamente,</p> <p>HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO Senador"</p> | <p>5.14. AL ARTÍCULO 8° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO:</p> <p>"PROPOSICIÓN MODIFICATIVA PROYECTO DE LEY NÚMERO 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</p> <p>De conformidad con lo dispuesto en la ley 5 de 1992, Artículos 114 y 115, respetuosamente someto consideración de la Honorable Comisión VII del Senado de la República, la siguiente proposición al texto del articulado propuesto inicialmente en la ponencia al proyecto de ley referido:</p> <p>ARTÍCULO 8°. <u>Disponibilidad presupuestal.</u> Las erogaciones derivadas de la aplicación de la presente ley deben sujetarse a las disponibilidades existentes tanto en el Marco Fiscal de Mediano Plazo y en el Marco de Gasto de Mediano Plazo, de los sectores responsables de su cumplimiento, y no podrán afectar los recursos destinados para el aseguramiento en salud, UPC o Presupuestos Máximos, cuando no se haya incluido dentro de la misma la necesidad presupuestal para el cumplimiento de esta ley.</p> <p>Atentamente,</p> <p>HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO Senador"</p> <p>5.15. AL ARTÍCULO 9° PRESENTADA POR: H.S. BEATRIZ LORENA RIOS CUELLAR:</p> <p>"PROPOSICIÓN AL PROYECTO DE LEY 255 de 2024 "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</p> <p>Adiciónese un párrafo el artículo 9° el cual quedará así</p> <p>ARTÍCULO 9°. <u>Estrategia de Comunicación diferencial.</u> El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, desarrollará materiales educativos, adaptados a las diversas realidades culturales y lingüísticas del país, incluyendo traducciones a lenguas indígenas y formatos accesibles para personas con discapacidad. Así mismo se diseñará y ejecutará</p> |
| <p>una estrategia de comunicación y sensibilización sobre la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV), que incluya campañas de difusión en medios de comunicación masivos, difusión en redes sociales y materiales impresos y digitales para lograr una cobertura nacional para las poblaciones beneficiarias.</p> <p><u>Parágrafo: La estrategia de Comunicación Diferencial de que trata el presente artículo, se desarrollará con la participación de los padres de familia como parte de la comunidad educativa, en los términos de la ley 115 de 1994 y en el marco de la autonomía que establece el artículo 68 de la Constitución Política.</u></p> <p>LORENA RÍOS CUÉLLAR Senadora de la República Partido Colombia Justa Libres</p> <p>JUSTIFICACIÓN</p> <p>Se pretende la creación de un párrafo nuevo con el fin de garantizar los derechos de los niños a la educación por parte del Estado, pero también garantizar el derecho que les asiste a los padres de familia a participar de la educación de sus hijos."</p> <p>6. PROPOSICIÓN RADICADA Y DEJADA COMO CONSTANCIA</p> <p>- AL ARTÍCULO 4° PRESENTADA POR: H.R. JORGE ELIECER TAMAYO MARULANDA y H.S. NORMA HURTADO SÁNCHEZ:</p> <p>"PROPOSICIÓN</p> <p>Adiciónese un párrafo al Artículo 4° del Proyecto de Ley número 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara, "por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones"; el cual dirá así:</p> <p>ARTÍCULO 4°. <u>De la información epidemiológica.</u> Las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal deberán actualizar en los primeros sesenta (60) días de entrada en vigencia de la presente ley, el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas, indicando como mínimo las primeras 10 causas de morbilidad y mortalidad de conformidad y con base en los análisis de situación de salud (ASIS).</p> <p>(...)</p> | <p>Parágrafo. La participación de los pueblos y comunidades indígenas, negras afrodescendientes, raizales, palenqueras y rrom se dará en el marco del derecho a la consulta previa</p> <p>Jorge Eliecer Tamayo Marulanda Representante a la Cámara</p> <p>Norma Hurtado Sánchez Senadora de la República"</p> <p>7. PROPOSICIÓN RADICADA Y RETIRADA (FUE REEMPALZADA POR LA ARRIBA RELACIONADA)</p> <p>- AL ARTÍCULO 5° PRESENTADA POR: H.S. HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO</p> <p>"PROPOSICIÓN MODIFICATIVA PROYECTO DE LEY NÚMERO 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</p> <p>De conformidad con lo dispuesto en la ley 5 de 1992, Artículos 114 y 115, respetuosamente someto consideración de la Honorable Comisión VII del Senado de la República, la siguiente proposición al texto del articulado propuesto inicialmente en la ponencia al proyecto de ley referido:</p> <p>ARTÍCULO 5°. <u>De los Equipos Básicos de Salud.</u> El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional coordinarán con las Entidades Territoriales la capacitación y el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incluida la salud mental y emocional, con las comunidades educativas a través de los Equipos Básicos de Salud (EBS) que operen en el territorio con base en las condiciones de salud priorizadas a partir del análisis de situación de salud. En todo caso, tendrá prioridad en la estructuración de presupuesto de gasto del sector salud el</p> |


| | |
|---|---|
| <p>aseguramiento obligatorio en salud, previo a la apropiación requerida para el desarrollo de la capacitación y estrategias a realizar a través de los EBS, <u>sin afectar los recursos destinados en cada anualidad para el aseguramiento en salud, UPC o Presupuestos Máximos o su equivalente.</u></p> <p>Estos EBS serán multidisciplinarios y la incorporación de los perfiles responderán a las necesidades del territorio.</p> <p>En la conformación de estos equipos se podrán tener en cuenta los siguientes profesionales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Médico General 2. Odontólogo 3. Higienista Oral 4. Enfermera Profesional 5. Psicólogo 6. Trabajador Social 7. Nutricionista 8. Deportólogo 9. Pedagogo. 10. Didactólogo 11. Optómetra 12. Pediatra <p>Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, adelantará el estudio pertinente, para determinar el número de equipos necesarios para lo establecido en la presente ley, cuya financiación debe encontrarse de conformidad y en armonía con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y los costos de ejecución de esta disposición deberán estar incluidos dentro de los cálculos de la UPC establecida para cada anualidad.</p> <p>Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Nacional crearán los Equipos Básicos de Salud (EBS), teniendo en cuenta los estudios pertinentes de que trata el parágrafo 1° y la capacidad técnica y profesional de la entidad territorial, sin perjuicio que el Gobierno Nacional o la entidad de mayor categoría le brinden apoyo a las entidades territoriales que no cuenten con el personal requerido.</p> <p>Parágrafo 3°. Adicionalmente los Equipos de Básicos de Salud (EBS) crearán una estrategia de capacitación como mínimo una vez al año, para los padres de familia sobre prevención de las enfermedades propias de la edad escolar y grupo etario, acorde a el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas realizados por las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal.</p> <p>Esta capacitación también incluirá mecanismos de abordaje en salud mental,</p> | <p><u>inteligencia emocional, prevención de violencia, pautas de crianza saludable y prevención del bullying</u> con el fin de fortalecer capacidades de acompañamientos ante situaciones como la depresión, la ansiedad, el suicidio entre otros.</p> <p>Atentamente,</p> <p>HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO Senador"</p> <p>LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D. C., a los dos (02) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024).- En la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso, del Texto Definitivo relacionado a continuación, aprobado en Primer Debate en la Comisión Séptima del Senado, en sesión presencial, así:</p> <p>FECHA DE APROBACIÓN: 26 DE NOVIEMBRE DE 2024 SEGÚN ACTA No.: 22 LEGISLATURA: 2024-2025 NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" FOLIOS: 31 Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011. Autoriza la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado de la República y suscribe en su nombre,</p> <p style="text-align: center;"><i>Praxere José Ospino Rey</i> PRAXERE JOSÉ OSPINO REY SECRETARIO GENERAL COMISIÓN SÉPTIMA H. Senado de la República</p> |
|---|---|

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL LA PROYECTO DE LEY NÚMERO 124 DE 2024 SENADO

por medio del cual se establecen medidas para la garantía de las condiciones dignas y el goce efectivo de los derechos menstruales y se dictan otras disposiciones.

| | |
|--|--|
| <div style="text-align: center;">  <p>MEMORANDO</p> </div> <p>Bogotá, D.C.</p> <p>PARA: R DOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA DIRECTOR JURIDICO</p> <p>DE: VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> <p>ASUNTO: Respuesta correo electrónico solicitud concepto técnico a Proyecto de Ley 124 de 2024 Senado "Por medio del cual se establecen medidas para la garantía de las condiciones dignas y el goce efectivo de los derechos menstruales y se dictan otras disposiciones"</p> <p>Cordial saludo,</p> <p>Este Viceministerio, tomando en cuenta la posición técnica emitida por la Dirección de Promoción y Prevención (id 358870 de 19 de diciembre de 2024), que incorpora los insumos suministrados a dicha dependencia por la Subdirección de Riesgos Laborales, de la Dirección de Regulación de la Operación de Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, correspondiente al radicado número 02430000413663, emite pronunciamiento técnico respecto del proyecto de ley relacionado en el asunto en los siguientes términos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EPIGRAFE Y NOMENCLATURA COMPLETA DE LA INICIATIVA: | <div style="text-align: center;">  </div> <p>Proyecto de Ley 124 de 2024 Senado "Por medio del cual se establecen medidas para la garantía de las condiciones dignas y el goce efectivo de los derechos menstruales y se dictan otras disposiciones"</p> <p>Autores: Omar de Jesús Restrepo, Sandra Ramírez Lobo, Julián Gallo Cubillos, Clara López Obregón, Imelda Daza Cotes, Pedro Hernando Flórez Porras, Ana Carolina Espitia, Martha Isabel Peralta Epleyú, Sandra Jaimes Cruz, Sonia Bernal Sánchez, Norma Hurtado Sánchez, Jahel Quiroga Carrillo, Luis Alberto Albán, Alirio Uribe Muñoz, James Mosquera Torres, Sergio Marín, Pedro Baracutao, Pedro Suárez Vacca, Germán Gómez López, Susana Gómez Castaño, Norman David Bañol, María Fernanda Carrascal Rojas, Jairo Reinaldo Cala.</p> <p>2. ETAPA DEL CURSO LEGISLATIVO</p> <p>Luego de su radicación el pasado 14 de agosto de 2024, por parte de los autores, se encuentra en la Comisión Séptima del Senado PENDIENTE RENDIR PONENCIA PARA PRIMER DEBATE EN SENADO y publicado en la Gaceta del Congreso 1335/2024, dispuesta en el siguiente enlace: https://leyes.senado.gov.co/proyectos/imagenes/documentos/Textos%20Radicados/Ponencias/2024/gaceta_1335.pdf</p> <p>3. CONSIDERACIONES</p> <p>3.1. Antecedentes</p> <p>Esta iniciativa se suma a una serie de proyectos que aluden a la temática objeto de esta propuesta, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proyecto de Ley 378 de 2023 Este proyecto de ley, radicado en la Cámara de Representantes, tiene por objeto establecer una política pública para la garantía de los derechos menstruales de las mujeres y personas menstruantes en Colombia. <p>El proyecto propone una serie de medidas, entre ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La creación de un Fondo Nacional para los Derechos Menstruales, que financiará las acciones de la política pública. • La implementación de programas de educación y sensibilización sobre los derechos menstruales. |
|--|--|



- La promoción del acceso a productos de higiene menstrual gratuitos y de calidad.

- **Proyecto de Ley 422 de 2021**
Este proyecto de ley, radicado en el Senado de la República, tiene por objeto garantizar el acceso a productos de higiene menstrual gratuitos y de calidad a todas las mujeres y personas que menstrúan en Colombia. El proyecto propone una serie de medidas, entre ellas:

- La creación de un programa de distribución gratuita de productos de higiene menstrual.
- La regulación de los precios de los productos de higiene menstrual.
- La promoción del acceso a información sobre los derechos menstruales.

Así mismo, se han expedido las siguientes leyes en torno al tema:

- **Ley 2338 de 2023, Endometriosis**
La Ley de Endometriosis, aprobada en Colombia el 12 de octubre de 2023, establece los lineamientos básicos de prevención, diagnóstico y tratamiento integral de la enfermedad. La endometriosis es una enfermedad crónica que se caracteriza por el crecimiento de tejido endometrial fuera del útero. La ley tiene los siguientes objetivos:

- Garantizar el acceso a una atención médica integral y oportuna a las personas con endometriosis.
- Promover la educación y la investigación sobre la endometriosis.
- Eliminar el estigma y la discriminación asociados a la endometriosis.
- Creación de una ruta de atención integral para las personas con endometriosis.
- Garantía de acceso a productos y servicios menstruales asequibles y de calidad.
- Promoción de la educación sobre la endometriosis en las escuelas, los centros de salud y la sociedad en general.
- Investigación sobre las causas, el diagnóstico y el tratamiento de la endometriosis.

- **Ley 2261 de 2022**




Sin embargo, se observa que el lenguaje utilizado en artículos clave elimina la alusión a las mujeres, sustituyendo o incorporándolas como "personas con vivencias menstruales" y "cuerpos asignados al sexo femenino al nacer". El mismo resulta ambiguo e inespecífico desde un enfoque técnico y jurídico. Estos términos pueden generar interpretaciones imprecisas que afectan la implementación efectiva de políticas públicas, desvirtuando el eje principal: la equidad de género con base en la realidad biológica y social de la menstruación.

El diseño de políticas públicas debe emplear una terminología precisa y respetuosa que reconozca la diversidad de las experiencias humanas, sin caer en generalizaciones excesivas que invisibilizan a ciertos grupos. Si bien es fundamental adoptar un lenguaje inclusivo que reconozca las vivencias menstruales de todas las personas, es igualmente importante mantener una terminología clara y concisa que facilite la comunicación y la implementación de políticas efectivas. Es necesario encontrar un equilibrio entre la inclusión y la claridad, evitando términos que puedan generar confusión o alienar a ciertos sectores de la población. Por otro lado, Hernández y López (2023) argumentan que la utilización de términos como "personas con menstruación" no debe reemplazar por completo la referencia a las mujeres, ya que este grupo sigue siendo el más afectado por las desigualdades relacionadas con la menstruación.

La iniciativa legislativa para desarrollar los derechos menstruales en Colombia representa un escenario significativo hacia la dignificación de la vivencia menstrual en las mujeres y otras personas que menstrúan. Sin embargo, el presente proyecto de Ley se presenta con un enfoque fragmentado que no logra abordar de manera integral los múltiples aspectos que influyen en la experiencia menstrual de mujeres y personas menstruantes. Dicha falta de integralidad podría limitar la comprensión de la relevancia del acto legislativo en búsqueda de la garantía del derecho a la salud y la materialización de los emergentes "derechos menstruales".

Es así como en el contexto normativo y de política pública en Colombia, en relación con la salud menstrual, se evidencia la necesidad de mayor consistencia y armonía normativa, pues, aunque el término "derechos menstruales" no ha sido formalmente incorporado en el ordenamiento jurídico colombiano, existen pronunciamientos jurisprudenciales encaminados al reconocimiento de estos derechos, lo que ambienta su formalización.

Por lo tanto, es fundamental apoyar o desarrollar una iniciativa legislativa que reconozca todos los elementos necesarios para garantizar una protección efectiva y completa de la experiencia digna de la menstruación de las mujeres y otras personas con capacidad de menstruar. Solo así se podrán superar los desafíos actuales y avanzar hacia el afianzamiento de la dignidad menstrual, igualdad de género, respeto por la autonomía, no discriminación, así como con el acceso a servicios de salud, educación y trabajo y acceso al agua e infraestructura para saneamiento, eliminando barreras de acceso a productos de cuidado menstrual, promoviendo la educación menstrual y erradicando los estigmas asociados. Así las cosas, para mantener un equilibrio entre inclusión y efectividad, se debe mantener el uso del término "mujeres y otras personas con capacidad de menstruar" en lugar de formulaciones excesivamente neutras que invisibilicen a las mujeres como grupo mayoritariamente afectado.



La Ley 2261 de 2022, aprobada por el Congreso de la República de Colombia el 19 de julio de 2022, tiene por objeto garantizar la entrega gratuita, oportuna y suficiente de artículos de higiene y salud menstrual a las mujeres y personas con vivencias menstruales privadas de la libertad. La ley establece que el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho, deberá garantizar la entrega de los siguientes artículos:

- Compresas, toallas higiénicas, tampones, protectores diarios, copas menstruales y ropa interior absorbente.
- Productos de higiene íntima, como jabón, desodorante y toallas húmedas.
- Información sobre salud menstrual y educación sobre la gestión menstrual sostenible.

Adicionalmente, desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se encuentran en trámite los siguientes conceptos a Proyecto de Ley, que tienen relación con la **salud menstrual**:

- **Concepto Técnico Proyecto de Ley No 204 de 2024 Cámara:** "Por medio de la cual se crea la licencia menstrual y se establecen lineamientos para una política pública que promueva, sensibilice y ejecute planes de acción sobre la protección de los derechos menstruales y se dictan otras disposiciones". Respuesta a ID Control 220142 radicado número 2024313000266933. Actualmente con IDTAREA: 279263
- **Concepto Técnico Proyecto de Ley No 301 de 2024 Senado - 051 de 2023 Cámara:** "Por medio de la cual se desarrollan los derechos menstruales". Respuesta a ID Control 9089 radicado número 2024423000073972. Actualmente con IDTAREA: 147793

3.2. COMENTARIOS AL ARTICULADO

I. ASPECTOS GENERALES
El Proyecto de Ley 124 de 2024 tiene como propósito garantizar condiciones dignas para la gestión menstrual, abordando los derechos menstruales desde una perspectiva integral. Reconoce la importancia de promover equidad de género, combatir el estigma y asegurar el acceso a productos, servicios y educación menstrual para mujeres y otras personas menstruantes.



Dado el análisis de la iniciativa legislativa del asunto en consideración y, en cumplimiento de las funciones asignadas al Ministerio de Salud y Protección Social en el Decreto 4107 de 2011, considera que el proyecto de ley es relevante en tanto, es un intento por posibilitar el concepto de "derechos menstruales" en el ordenamiento jurídico colombiano. Buscando abordar dificultades estructurales que enfrentan mujeres y personas menstruantes, como el acceso limitado a productos de gestión menstrual, instalaciones adecuadas y recursos hídricos en zonas rurales y urbanas vulnerables, bienestar en el ámbito laboral. Estas barreras no solo afectan la salud y la dignidad de quienes menstrúan, sino que perpetúan desigualdades sociales que requieren intervenciones integrales desde las políticas públicas de salud.

Sin embargo, la revisión del articulado evidencia inconsistencias conceptuales que podrían comprometer la implementación efectiva de la iniciativa. La inclusión de términos como "personas con vivencias menstruales" o referencias a "experiencias menstruales", sin un sustento técnico suficiente, introduce ambigüedades que desvían el foco del problema principal. El objeto del proyecto debe mantenerse centrado en garantizar condiciones dignas para quienes realmente enfrentan las implicaciones biológicas y sociales de la menstruación, asegurando que las políticas públicas respondan de manera clara y equitativa a las necesidades materiales que originaron esta propuesta.

El **Ciclo Hormonal Menstrual y Ovulatorio (CHMO)** es el proceso hormonal periódico exclusivo de personas con anatomía femenina que incluye útero y ovarios funcionales. Este ciclo consta de cuatro fases: fase menstrual, fase folicular, fase ovulatoria y fase lútea, cada una regulada por el eje hipotálámico-hipofisario-ovárico. Aunque puede haber ciclos sin sangrado menstrual debido a desequilibrios hormonales o enfermedades endocrinas, estos ocurren exclusivamente en personas con anatomía femenina. Tratamientos hormonales en mujeres trans pueden inducir síntomas similares al síndrome premenstrual, pero no replican el CHMO ni sus implicaciones biológicas.

Respecto a la temática de Derechos menstruales, es necesario considerar los siguientes aspectos:

- El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó la Estrategia Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023 - 2031, la cual, como instrumento de política pública, reconoce que la salud menstrual y el cuidado menstrual son términos amplios, los cuales reflejan la evolución conceptual en la comprensión de la menstruación, pasando de un enfoque biológico y de higiene hacia una perspectiva más amplia en la que se reconoce un abordaje holístico, que tiene relación con la garantía de derechos humanos de las niñas y las mujeres, en toda su diversidad, como la dignidad humana, igualdad de género, intimidad, autonomía, no discriminación, así como con el acceso a servicios de salud, educación y trabajo y acceso al agua e infraestructura para saneamiento.



- o Bajo la Sentencia T-398 de 2019, la Corte Constitucional amparó los derechos fundamentales a la dignidad humana y los derechos sexuales y reproductivos, relacionados con la gestión de la salud menstrual mencionando que los derechos sexuales y reproductivos tienen un carácter reforzado a partir de la dimensión funcional de la dignidad humana, sosteniendo que: (...) "Desde la dimensión funcional, la dignidad humana implica la obligación estatal de desplegar todas las acciones para garantizar los mandatos establecidos en el artículo 13 inciso 2 en concordancia con el artículo 43 de la Constitución Política de Colombia. En otras palabras, es una tarea esencial del Estado garantizarles a las mujeres sus derechos, entre ellos, el de llevar adecuadamente una higiene menstrual (principio fundante y principio constitucional) (...)".
- o Mediante la Ley 2294 de 2023, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", en su artículo 2°, se incorpora el documento denominado "Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026" dentro del cual se desarrollan aspectos de la gestión menstrual. En el capítulo "Seguridad Humana y Justicia Social", parte B, respecto a la "superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar", se plantea que, "para promover la intervención de determinantes sociales se requiere poner en marcha políticas intersectoriales que incluyan la actualización de la política de derechos sexuales y reproductivos que promueva (...) entre otros aspectos, "la gestión menstrual". Bajo este entendido el Ministerio de Salud y Protección Social, se encuentra actualmente adelantando la gestión para la actualización de la Política Nacional de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos.
- o Se han expedido las Leyes 2238 de 2023 y 2261 de 2021, ya mencionadas.

II. COMENTARIOS ESPECÍFICOS AL ARTICULADO.

En el contexto anterior, se presentan los siguientes comentarios y propuestas de ajustes al articulado que se evidencian en la siguiente tabla:

| ARTÍCULO | COMENTARIOS |
|---|---|
| Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene como objeto proporcionar medidas destinadas a garantizar el pleno goce y acceso efectivo a los derechos menstruales con el fin de establecer un marco integral para asegurar condiciones dignas y equitativas a todas las personas con vivencias y experiencias menstruales en Colombia. | Se propone ajustar los artículos 1 y 2, en armonía con los comentarios que realizó el Ministerio de Salud y Protección Social al Proyecto de Ley 301 de 2024 Senado - US1 de 2023 Cámara "Por medio del cual se desarrollan los derechos menstruales" quedando así: |
| Artículo 2. Alcance. Reconociendo la importancia de abordar los derechos menstruales y la garantía de las condiciones dignas de la | Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto reconocer los derechos menstruales a fin de garantizarlos y establecer medidas que garanticen a las mujeres y personas con capacidad de menstruar, el pleno ejercicio de estos |



gestión menstrual, esta ley aplicará para personas con experiencias y vivencias menstruales, vinculando a mujeres cisgénero, hombres transgénero, personas no binarias, personas de género fluido y demás formas en las que las personas experimentan y expresan su género.

y establecer mecanismos de protección.
Artículo 2 Alcance. La presente Ley aplica a todas las entidades, instituciones, agentes que intervengan de manera directa o indirecta en la garantía de los derechos menstruales de las mujeres y personas con capacidad de menstruar.

Al respecto se considera lo siguiente:

- 1) Como ya se indicó, es necesario que en el Proyecto de Ley de Derechos menstruales se exponga en primer lugar y de manera explícita a las mujeres (incluye "cisgénero", hombres-transgénero, personas no binarias que nazcan con sexo femenino independientemente de su orientación sexual), pues son quienes anatómicamente cuentan con órganos que permiten la descamación endometrial, la ovulación. Si bien, los términos "personas menstruales", es inclusivo, no puede sustituir el reconocimiento explícito de las mujeres sin socavar la integridad del enfoque de género que persigue el proyecto.

Los derechos menstruales son un tema fundamental dentro de las políticas públicas de salud, especialmente en contextos donde la equidad de género y los derechos humanos son centrales. Si bien el uso del término "personas menstruales" busca incluir a minorías que menstrúan, como hombres transgéneros y personas no binarias, omitir la referencia explícita a las mujeres plantea riesgos conceptuales y prácticos. Las mujeres representan la mayoría de quienes menstrúan y, por tanto, son el grupo principal afectado por las desigualdades en torno al acceso a productos, educación y servicios de salud menstrual. Excluir a las mujeres de la narrativa principal puede diluir el reconocimiento histórico y actual de las desigualdades que enfrentan, en detrimento de una perspectiva de género integral y equitativa.

El término "personas menstruales", si bien inclusivo, no puede sustituir el reconocimiento explícito de las mujeres sin socavar la integridad del enfoque de género que persigue el proyecto.

- 2) **Respecto a la experiencia menstrual:** dado que no se cuenta con



soporte científico, ni técnico en la exposición de motivos respecto de que se pueda igualar la "experiencia menstrual" de las mujeres-trans (personas que nacen con sexo masculino), a la vivencia real de la menstruación que tienen las mujeres (que nacen con sexo femenino independientemente de su orientación sexual), es necesario que el alcance del proyecto de Ley sea solamente para las mujeres y personas con capacidad de menstruar. Pues el hecho de incorporar a otras personas con "experiencia menstrual", como las mujeres-trans genera vacíos técnicos, jurídicos y de la implementación de la política pública.

Los derechos menstruales son un tema fundamental dentro de las políticas públicas de salud, especialmente en contextos donde la equidad de género y los derechos humanos son centrales. Si bien el uso del término "personas menstruales" busca incluir a minorías que menstrúan, como hombres transgénero y personas no binarias, omitir la referencia explícita a las mujeres plantea riesgos conceptuales y prácticos.

Las mujeres representan la mayoría de quienes menstrúan y, por tanto, son el grupo principal afectado por las desigualdades en torno al acceso a productos, educación y servicios de salud menstrual. Excluir a las mujeres de la narrativa principal puede diluir el reconocimiento histórico y actual de las desigualdades que enfrentan, en detrimento de una perspectiva de género integral y equitativa.

En el ámbito conceptual, las mujeres han sido tradicionalmente invisibilizadas en políticas de salud, y esta tendencia podría perpetuarse si se opta por términos neutros que no reconocen su experiencia específica. Según Sen y Ostlin (2009), las desigualdades de género en la salud tienen raíces estructurales que requieren intervenciones específicas para cada grupo afectado. Ignorar a las mujeres como grupo mayoritario en el contexto de los derechos menstruales debilita la capacidad de diseñar políticas efectivas, al descontextualizar las dinámicas de poder y las necesidades que enfrentan en razón de su sexo y género.

Además, el enfoque neutro puede crear tensiones innecesarias si no reconoce que los derechos menstruales también son un reflejo de



desigualdades históricas que afectan principalmente a las mujeres.

En este caso, si bien es válido y necesario incluir a las minorías menstruales, no se debe desestimar que las mujeres, como mayoría, enfrentan una carga desproporcionada en términos de acceso a situaciones que dignifiquen su vivencia de la menstruación.





Desde una perspectiva jurídica, la exclusión de las mujeres en el lenguaje puede generar interpretaciones contradictorias frente al enfoque diferencial en políticas públicas. El diseño de políticas con enfoque de género debe reconocer explícitamente las realidades específicas de los diferentes grupos, asegurando que no se difumine el impacto de las acciones afirmativas dirigidas a las mujeres.





El término "personas menstruales", si bien inclusivo, no puede sustituir el reconocimiento explícito de las mujeres sin socavar la integridad del enfoque de género que persigue el proyecto.

En síntesis, un lenguaje inclusivo no debe ser excluyente de las mujeres, quienes constituyen la mayoría en este caso y han sido históricamente marginadas en el acceso a derechos relacionados con la menstruación.


Por otro lado, desde un enfoque de derechos humanos, es fundamental garantizar la inclusión sin desvirtuar la objetividad de los conceptos utilizados. La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) se fundamenta en la comprensión del sexo como una categoría biológica, reconociendo que las desigualdades enfrentadas por las mujeres tienen raíces tanto biológicas como sociales. Cambiar el lenguaje a "cuerpos asignados al sexo femenino" podría diluir la capacidad de las políticas públicas para abordar las necesidades específicas de las mujeres, en especial en temas de salud, violencia de género y educación.


Aunque es válido buscar un lenguaje inclusivo, este no debe contradecir principios biológicos ni generar confusión conceptual en las políticas públicas. Reconocer la biología como base del concepto de sexo no excluye la posibilidad de considerar el género como una construcción social. Sin


| | |
|--|--|
|  <p>embargo, la precisión en el lenguaje es esencial para garantizar que las políticas sean efectivas, equitativas y basadas en evidencia científica. Terminar con terminologías que sugieran arbitrariedad en el reconocimiento del sexo biológico puede afectar tanto la claridad de las políticas como la garantía de derechos fundamentales.</p> <p>Se sugiere enfáticamente que para la redacción del proyecto de ley el mismo se refiera a "mujeres y otras personas menstruantes" o "mujeres y demás personas menstruantes" o "mujeres y demás personas con capacidad de menstruar", promoviendo una inclusión que no invisibilice a las mujeres ni minimice las necesidades específicas de las minorías. Esto garantizaría un balance entre el reconocimiento de las desigualdades históricas y la promoción de una equidad verdaderamente inclusiva.</p> <p>Artículo 3. Definiciones. Para los efectos de la siguiente ley, se entenderá por:</p> <p>a. Personas con vivencias menstruales: Son consideradas personas con vivencias menstruales aquellas que fueron asignadas de sexo femenino al nacer que contarán, cuentan o contarán con un ciclo hormonal menstrual y ovulatorio.</p> <p>Ajustar la redacción, así:</p> <p>Artículo 3. Definiciones. Para los efectos de la siguiente ley, se entenderá por:</p> <p>a. Personas que menstrúan: niñas, adolescentes y mujeres "cámbiario", hombres trans y personas no binarias asignadas al sexo femenino al nacer.</p> <p>Se sugiere ajustar las definiciones del artículo 3 las ya existentes en el documento de la Estrategia intersectorial para la promoción de la salud y el cuidado menstrual, que fue publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social en agosto de 2023, y en la Resolución 1035 de 2024.</p> <p>Se debe tener en cuenta que las entidades participantes en la elaboración de la Estrategia son de amplia representatividad: Ministerio de Educación Nacional, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Consejería Presidencial de la Mujer CPEM, Fuerzas Militares – Sanidad Militar, SENA, DNP Subdirección de Salud, Consejería Presidencial de Juventud, Colombia Joven, Departamento Prosocialidad Social, Despacho de la Vicepresidencia de la República, Gerencia de Diversidad Sexual, Equipo de la Gerencia de Diversidad Sexual y Derechos LGBTQ+, Banco Interamericano de Desarrollo – BID, Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS, Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF, Secretaría de Educación del Distrito, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá,</p> |  <p>Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría de Salud de Cundinamarca, Secretaría de Salud de Medellín, Instituto Departamental de Salud de Nariño – IDSN, Fundación Santa Fe de Bogotá, Universidad de los Andes, Universidad Libre – Cali, Federación Colombiana de Obstetricas y Ginecología – FECOLOG, Oriéntame, Profamilia, Red Chía Psicoterapia y pedagogía de la ciclicidad femenina, Menstruero, Casa Uterol/ creo tu cuento.com, Fundación Etrolano, DIVYA / Conecta Tus Reglas, Asociación de la Red Interétnica de Parteras del Departamento del Chocó, Niñas Sin Miedo, Casa Reconciliación, Fuerza de Mujeres Wayuu, Asociación de Parteras Unidas del Pacífico – ASOPARUPA, Cimarrón Putumayo, Asociación de Mujeres Campesinas Negras e Indígenas de Buenaventura – AMUCIB, Programa de Mujeres del CRIC, Comisión Nacional de Mujeres Indígenas, Aikeñistas, Liga Autismo, Asociación Colombiana de Endometriosis -ASOCCEN, VuluArto Escuela.</p> <p>b. Personas con experiencias menstruales / personas no menstruantes: Se refiere a aquellas personas que en la actualidad no están experimentando la menstruación, sin importar si al nacer fueron asignadas de sexo femenino o masculino.</p> <p>b. Retirar la definición Personas con experiencias menstruales / personas no menstruantes</p> <p>Como se precisó, la menstruación es un proceso biológico exclusivo de las personas nacidas con útero y un sistema reproductivo femenino funcional, es decir de las mujeres y de aquellas que habiendo nacido con el sexo femenino no se identifican como tal, pero por tener órganos reproductivos femeninos y fisiología femenina pueden menstruar. Este fenómeno, relacionado con la ovulación y el desprendimiento o descamación del endometrio, es una realidad fisiológica que no puede ser replicada en mujeres trans, incluso bajo tratamientos hormonales. Reconocer esta diferencia es esencial para garantizar precisión en las políticas públicas, ya que equiparar la percepción psicológica de menstruación con la experiencia biológica no solo es incorrecto científicamente, sino que también puede generar riesgos significativos en términos jurídicos y sociales.</p> <p>Países como Canadá y Estados Unidos han implementado políticas inclusivas que intentan equiparar vivencias menstruales en personas trans con las de mujeres que nacieron con el sexo femenino y se identifican como mujeres, pero han enfrentado desafíos conceptuales y prácticos. Por ejemplo, estudios como el de Weiss-Wolf (2020) sobre equidad menstrual en cárceles estadounidenses muestran que tales políticas generan tensiones al</p> |
|  <p>asignar recursos a percepciones subjetivas frente a necesidades fisiológicas menstruales reales. Estas experiencias revelan que, si bien es fundamental incluir a las diversidades, la falta de claridad conceptual puede diluir los derechos específicos de las mujeres, afectando la efectividad de las políticas públicas.</p> <p>Dentro de la EXPOSICIÓN DE MOTIVOS del Proyecto de Ley no se muestra evidencia científica, revisión de literatura que respalde la existencia de menstruación biológica en mujeres trans. A pesar de que tratamientos hormonales pueden inducir síntomas similares a la menstruación, como cambios de humor o sensibilidad, estos no equivalen al ciclo hormonal completo que incluye la regeneración del endometrio. Por lo tanto, reconocer estas vivencias como "menstruales" se basa más en construcciones sociales y psicológicas que en procesos biológicos reales. El riesgo de incorporar derechos menstruales para mujeres trans sin basarse en evidencia científica incluye la posibilidad de trivializar los desafíos únicos que enfrentan las mujeres cagénero, quienes históricamente han sido marginadas en temas de salud menstrual. Según Fraser (1997), las políticas públicas inclusivas deben equilibrar las necesidades de las minorías con el reconocimiento de las desigualdades que afectan a las mayorías. Esto es crucial para evitar la creación de nuevas tensiones sociales y para priorizar recursos hacia quienes enfrentan barreras biológicas y estructurales reales relacionadas con la menstruación.</p> <p>La lógica jurídica y la formulación de políticas deben basarse en principios objetivos que respeten las realidades biológicas. Reconocer a las mujeres trans como sujetos de experiencia menstrual, sin la base fisiológica que sustenta dicha vivencia, contradice el principio de no i contra la naturaleza, esencial en el derecho (Nussbaum, 2000). Estudios como el de Cohen-Kettenis y Piftillin (2003) enfatizan que las hormonas pueden inducir síntomas emocionales o físicos similares al síndrome premenstrual, pero no replican el proceso biológico completo. Políticas basadas en estas percepciones pueden trivializar las necesidades reales de quienes menstrúan, debilitando la respuesta a problemas como el acceso a productos para la gestión menstrual.</p> <p>Es esencial diferenciar entre la experiencia biológica de la menstruación y las percepciones psicológicas en mujeres trans. Si bien estas últimas merecen reconocimiento en el ámbito individual y psicológico, no deben confundirse</p> |  <p>con procesos biológicos en los que se fundamentan derechos laborales o de salud. Segundo, experiencias internacionales demuestran que políticas mal formuladas generan conflictos sociales y una distribución ineficiente de recursos. Para garantizar la equidad, las políticas públicas deben ser inclusivas sin sacrificar la precisión científica y conceptual.</p> <p>c. Estigma Menstrual: Sin observaciones.</p> <p>d. Ciclo Hormonal Menstrual y Ovulatorio (CHMO): Es el proceso hormonal periódico en los cuerpos asignados sexo femenino al nacer compuesto por la fase menstrual, fase folicular, fase ovulatoria y fase lútea. El CHMO también se puede presentar sin sangrado menstrual, como consecuencia de desequilibrios a nivel hormonal, la actuación de disruptores endocrinos o la aplicación de tratamientos hormonales.</p> <p>c. Estigma menstrual: Sin observaciones.</p> <p>d. Revisar la definición de "Ciclo hormonal menstrual y ovulatorio (CHMO)", quedando así:</p> <p>e. "El Ciclo Hormonal Menstrual y Ovulatorio (CHMO) es el proceso hormonal periódico exclusivo de las personas con anatomía femenina que incluye útero y ovarios funcionales. Este ciclo consta de cuatro fases: fase menstrual, fase folicular, fase ovulatoria y fase lútea, cada una regulada por el eje hipotálamico-hipofisario-ovario. Aunque puede haber ciclos sin sangrado menstrual debido a desequilibrios hormonales o enfermedades endocrinas, estos ocurren exclusivamente a las mujeres (con anatomía femenina)."</p> <p>Dado que en ocasiones los tratamientos hormonales en mujeres trans pueden inducir síntomas similares al síndrome premenstrual, estos no replican el CHMO ni sus implicaciones biológicas.</p> <p>Desde una perspectiva médica y científica, el sexo biológico no es "asignado" sino determinado por características objetivas como los cromosomas, las gónadas, y los genitales, observables desde el desarrollo fetal. Estas características son inherentes a la biología humana, no una construcción social. El uso del término "asignado al nacer" introduce ambigüedades conceptuales que confunden a nivel científico y jurídico, especialmente en políticas de salud pública, especialmente en contextos de salud reproductiva.</p> <p>Aunque los tratamientos hormonales pueden inducir cambios físicos y emocionales en mujeres trans, no pueden replicar un ciclo hormonal menstrual y ovulatorio (CHMO). La menstruación es el resultado de la interacción entre el eje hipotálamico-hipofisario-ovario, el desarrollo</p> |





| | |
|---|---|
| <p style="text-align: center;"></p> <p>falculiar y la descaamación del endometrio, procesos biológicos exclusivos de personas con útero funcional.</p> <p>El CHMO puede no incluir sangrado menstrual en condiciones como el síndrome de ovario poliquístico, disfunción hipotalámica o la menopausia prematura, pero estos casos ocurren en individuos con anatomía femenina funcional. En contraste, en mujeres trans, el tratamiento hormonal busca feminización sin activar procesos reproductivos. Como concluyen Cohen-Kettenis y Pfafflin (2003), estas terapias no permiten la formación de folículos ováricos ni la descaamación endometrial, lo que invalida cualquier comparación directa entre estas vivencias y la menstruación biológica.</p> <p>La idea de que las mujeres transgénero puedan tener una "experiencia menstrual" como la de las mujeres cisgénero presenta riesgos significativos. Reconocer estas vivencias como equivalentes podría invisibilizar los desafíos físicos, sociales y económicos que enfrentan las mujeres cisgénero. Además, como advierte Fraser (1997), las políticas redistributivas deben equilibrar inclusión y justicia, evitando que la atención desproporcionada a las minorías genere nuevas desigualdades. En este caso, legitimar la experiencia menstrual de mujeres trans como comparable a la menstruación fisiológica podría trivializar los problemas específicos que afectan a quienes realmente menstrúan.</p> <p>Hasta la fecha, no existe evidencia científica que valide que las mujeres trans experimenten menstruación de manera comparable a las mujeres cisgénero. Estudios como los de Cohen-Kettenis y Pfafflin (2003) sobre terapia hormonal en personas transgénero señalan que los cambios inducidos por hormonas no incluyen la activación de funciones biológicas reproductivas asociadas al útero o los ovarios. Insistir en una equivalencia entre estas experiencias puede ser perjudicial para el diseño de políticas públicas, ya que diluye la especificidad de las necesidades de salud menstrual de las mujeres cisgénero y socava la evidencia científica como base para la formulación de políticas.</p> | <p style="text-align: center;"></p> <p>e. Derechos Menstruales: Los Derechos Menstruales son derechos que garantizan condiciones dignas requeridas para el goce y acceso a vivencias y experiencias menstruales en condiciones óptimas y apropiadas. Son derechos que se relacionan de manera directa con el desarrollo pleno de la salud física, emocional, mental y espiritual que se convierten en un aspecto esencial para el crecimiento individual, sociocultural, económico, político y colectivo.</p> <p>f. Educación Menstrual Integral: La educación menstrual integral es un proceso pedagógico que abarca la temática menstrual desde una perspectiva multidisciplinaria. Su objetivo es el de mitigar y eliminar el estigma menstrual con el propósito de generar equidad de género e igualdad de oportunidades entre las personas con vivencias menstruales y las personas con experiencias menstruales.</p> <p>(e.) Derechos Menstruales: se sugiere ajustar a la siguiente redacción: Los Derechos Menstruales son derechos que garantizan condiciones dignas requeridas para que el proceso de la menstruación se dé en condiciones óptimas y apropiadas. Son derechos que se relacionan de manera directa con el desarrollo pleno de la salud que se convierten en un aspecto esencial para el crecimiento individual, sociocultural, económico, político y colectivo.</p> <p>Ajustar la redacción así: f. Educación Menstrual Integral: es un proceso pedagógico intersectorial que aborda los aspectos biológicos, sociales y prácticos del ciclo menstrual, promoviendo el acceso a información científica, adecuada y oportuna. Su objetivo es capacitar a mujeres y personas menstruales para gestionar de manera autónoma su salud menstrual, fomentando conocimientos, habilidades y actitudes que favorezcan su bienestar y participación plena en todos los ámbitos de la vida.</p> <p>Ajustar la definición en atención a lo justificado en los artículos 1 y 2 y que, en la exposición de motivos, ni a nivel científico se ha demostrado que se pueda equiparar la vivencia de la menstruación de mujeres y personas con capacidad de menstruar con la "experiencia" de las mujeres-trans (quienes anatómica, fisiológica u orgánicamente no tienen capacidad de menstrual</p> <p>Desde una mirada objetiva de la realidad fisiológica, la menstruación es un proceso exclusivo de las personas que tienen útero, ovarios y un ciclo hormonal que incluye la renovación del endometrio.</p> <p>Según Planned Parenthood (2022): "También hay mujeres trans que al hacer tratamientos hormonales pueden tener síntomas similares a los del síndrome premenstrual (SPM) o del trastorno disfórico premenstrual (TDPM), como sensibilidad en los pechos, hinchazón, cambios de humor, irritabilidad, etc., aunque no les baje el periodo." Este proceso está intrínsecamente ligado a la anatomía y biología reproductiva, y ninguna intervención hormonal puede replicar el sangrado menstrual en personas nacidas con cuerpos masculinos.</p> |
| <p style="text-align: center;"></p> <p>g. Gestión digna de la menstruación: La gestión menstrual es el conjunto de acciones y productos necesarios para vivir la menstruación de forma adecuada, cómoda y saludable.</p> <p>h. Identidad de género diversa: Se refiere a la amplia gama de identidades de género que no se limitan a las categorías tradicionales de masculino y femenino. Incluye identidades de género como mujeres cisgénero, hombres transgénero, personas no binarias, personas de género fluido y demás formas en las que las personas experimentan y expresan su género.</p> <p>i. Cuidado Menstrual: Se definen como aquellas acciones e intervenciones que deben ser garantizadas por el Estado para que las niñas, adolescentes, mujeres transgénero, personas no binarias y personas de género fluido, asignadas sexo femenino al nacer, puedan realizar una gestión menstrual digna.</p> <p>j. Residuo Menstrual: Este residuo se genera por el uso de productos de gestión menstrual, ya sean de un solo uso o reutilizables. Estos productos acumulan sangre menstrual, un fluido de alto riesgo biológico, por el proceso de oxidación y descomposición del tejido endometrial.</p> <p>Mantener la definición: g. Gestión digna de la menstruación: La gestión menstrual es el conjunto de acciones y productos necesarios para vivir la menstruación de forma adecuada, cómoda y saludable.</p> <p>Adoptar la definición de identidad de género, que se encuentra vigente en la Estrategia intersectorial de promoción de la Salud y Cuidado menstrual, vigente en el país y que fue estructurada y validada con múltiples sectores y actores, así: h. Identidad de género: La identidad de género es la vivencia íntima e individual del género tal como cada persona la siente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar o no la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales (CIDH, 2020).</p> <p>Ajustar la definición, así: i. Cuidado menstrual: Se definen como aquellas acciones e intervenciones que deben ser garantizadas por el Estado para que las niñas, adolescentes, mujeres y personas con capacidad de menstruar, puedan realizar una gestión menstrual digna.</p> <p>Ajustar la redacción, así: j. Residuo menstrual: Se refiere al material generado por el uso de productos de gestión menstrual, ya sean desechables o reutilizables, que contienen sangre menstrual y fragmentos de tejido endometrial. Aunque no se clasifica como residuo de alto riesgo biológico, su adecuada disposición es fundamental para prevenir impactos ambientales y garantizar condiciones óptimas de su manejo.</p> <p>La definición propuesta en el Proyecto de Ley, contiene elementos que podrían considerarse exagerados o imprecisos desde un enfoque científico. La sangre menstrual, aunque es un fluido corporal, no necesariamente se clasifica como de "alto riesgo biológico." Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los fluidos corporales que representan alto riesgo son aquellos con capacidad de transmitir patógenos específicos, como la sangre</p> | <p style="text-align: center;"></p> <p>contaminada con VIH o Hepatitis B/C, lo cual no aplica a la sangre menstrual en condiciones normales.</p> <p>Además, el término "descomposición del tejido endometrial" puede inducir a error, ya que el endometrio es expulsado en fragmentos que no sufren un proceso de descomposición biológica significativo cuando están contenidos en productos de gestión menstrual.</p> <p>Realizar ajustes en la redacción del artículo 4, considerando el sustento expuesto anteriormente, así:</p> <p>Artículo 4. Principios. Para efectos de la siguiente ley, se atenderán los siguientes principios: a. Dignidad menstrual: Todas las personas con vivencias menstruales deben ser tratadas con respeto y dignidad, independientemente de su género o identidad de género. b. Acceso: Se debe garantizar un acceso a condiciones dignas para menstruar en infraestructura, dentro del sistema de salud, laboral y educativo, que garantice la información, los ajustes y apoyos necesarios, el cual que el acceso equitativo a productos menstruales asequibles y de calidad, el agua limpia y potable para acompañar las rutinas menstruales, así como a instalaciones sanitarias adecuadas. c. Inclusividad Menstrual: Establece que todas las experiencias -menstruales deben ser reconocidas, respetadas y apoyadas, asegurando que todas las personas que menstrúan tengan acceso a productos, educación y servicios necesarios para gestionar su menstruación de manera segura y digna. d. Enfoque diferencial: Se garantizará la atención de enfoques diferenciales, tanto de enfoque de género e identidades diversas de género y pertenencia étnica, así como de discapacidad, territorial, ambiental, etario y basado en los derechos humanos.</p> <p>Artículo 4. Principios. Para efectos de la siguiente ley, se atenderán los siguientes principios: a. Dignidad menstrual: Todas las mujeres y personas con capacidad de menstruar deben ser tratadas con respeto y dignidad, independientemente de su identidad de género. b. Acceso: Se debe garantizar un acceso a condiciones dignas para menstruar en infraestructura, dentro del sistema de salud, laboral y educativo, que garantice la información, los ajustes y apoyos necesarios, el cual que el acceso equitativo a productos menstruales asequibles y de calidad, el agua limpia y potable para acompañar las rutinas menstruales, así como a instalaciones sanitarias adecuadas. c. Inclusividad Menstrual: Establece que la vivencia de la menstruación de las mujeres y personas con capacidad de menstruar deben ser reconocidas, respetadas y apoyadas, asegurando que las personas que menstrúan, especialmente aquellas en poblaciones vulnerables, tengan acceso a productos, educación y servicios necesarios para gestionar su menstruación de manera segura, digna y equitativa. d. Enfoque diferencial: Se garantizará la atención de enfoques diferenciales, tanto de enfoque de género e identidades diversas de género y pertenencia étnica, así como de discapacidad, territorial, ambiental, etario y basado en los derechos humanos.</p> |





| | | |
|---|---|---|
|  <p>Salud</p> | <p>Capítulo 1. Educación Menstrual Inclusiva, diferencial e interseccional</p> <p>Artículo 5. Educación menstrual integral con enfoque poblacional-diferencial, territorial y de género. El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, y entidades territoriales serán las encargadas de expedir los lineamientos para robustecer la educación menstrual inclusiva. Los centros educativos públicos y privados de media, básica y secundaria deberán incorporar los derechos menstruales como pilar fundamental de la cátedra de educación sexual y reproductiva, abarcando los siguientes lineamientos mínimos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Materiales didácticos y pedagógicos sobre educación menstrual. La construcción de material didáctico y pedagógico en el que se promuevan los derechos menstruales adaptados a diferentes grupos de edad y niveles de educación. Estos materiales pueden incluir guías, libros, videos y recursos digitales que promuevan la información precisa y la comprensión de la menstruación. 2. Adaptación y creación de materiales didácticos con enfoque étnico y racial según los territorios de injerencia de consejos comunitarios, resguardos indígenas y organizaciones de gobierno propio desde cada cosmovisión. 3. Diseño de material educativo dirigido a los adolescentes (hombres cisgénero) con herramientas que permitan acompañar y no estigmatizar la experiencia de las personas menstruantes. | <p>Ajustar el artículo 5, quedando así:</p> <p>Capítulo 1. Fortalecimiento de la Educación en Salud Menstrual como Parte de la Educación en Salud Sexual Integral</p> <p>Artículo 5. Educación en Salud Menstrual como Parte de la Educación en Salud Sexual Integral. El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, el Ministerio de Justicia y del Derecho, y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), será responsable de garantizar la integración de la educación en salud menstrual dentro del marco de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) en todos los niveles educativos, públicos y privados, en el país, abarcando los siguientes contenidos mínimos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Contenidos pedagógicos: incorporar la salud menstrual como un componente transversal de la Educación Integral en Sexualidad - EIS, asegurando que se aborden los aspectos biológicos, sociales y culturales de la menstruación en conexión con otros temas de salud sexual y reproductiva. b. Participación intersectorial: Promover la articulación intersectorial para desarrollar lineamientos, materiales educativos y estrategias pedagógicas adaptadas a las necesidades territoriales y diferenciales, respetando las particularidades culturales y étnicas de las comunidades. c. Uso de tecnologías y comunicación: Diseñar e implementar herramientas digitales y campañas de comunicación educativa que fortalezcan la información y sensibilización sobre la salud menstrual, con acceso gratuito para estudiantes, familias y comunidades educativas. d. Capacitación docente y comunitaria: Garantizar la formación continua de docentes y actores comunitarios en temas de salud menstrual en el marco de la EIS, promoviendo un enfoque integral e inclusivo en las instituciones educativas y espacios comunitarios. <p>Teniendo en cuenta que la Educación Integral en Sexualidad (EIS) es un enfoque pedagógico diseñado para abordar de manera holística temas relacionados con la salud sexual, reproductiva y la vivencia de la sexualidad desde perspectivas biológicas, psicológicas, sociales y culturales (UNESCO, 2023), no es consistente desde lo conceptual ni pedagógico tratar la</p> |
|---|---|---|





| | | |
|---|---|--|
|  <p>Salud</p> | <p>Artículo 7. Capacitación de docentes y personal educativo. El Ministerio de Educación Nacional brindará capacitación al cuerpo docente y personal educativo en temas relacionados con la menstruación, a fin de garantizar una educación inclusiva y libre de estigmatización, previamente acreditado de acuerdo con las disposiciones que fije el Consejo Nacional de Educación Superior, CESU, o el Ministerio de Educación Nacional según lo estipulado en la Ley 115 de 1994.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Educación deberá brindar las capacitaciones de docentes y de personal educativo, con un enfoque étnico y cultural.</p> <p>Artículo 8. Formación de profesionales en salud menstrual. El Ministerio de Salud y Protección Social se encargará de garantizar la formación y actualización de profesionales de diversos sectores en temas relacionados con la salud menstrual.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá programas de formación continua y capacitación en salud menstrual dirigidos a profesionales de la salud, educadores y trabajadores sociales.</p> | <p>Ajustar el artículo 7, que se sugiere quede así:</p> <p>Artículo 7. Desarrollo de capacidades docentes y personal educativo. El Ministerio de Educación Nacional realizará proceso de desarrollo de capacidades al cuerpo docente y personal educativo en temas relacionados con la menstruación, en el marco de la Educación Integral en Sexualidad (EIS), a fin de garantizar una educación inclusiva y libre de estigmatización, previamente acreditado de acuerdo con las disposiciones que fije el Consejo Nacional de Educación Superior, CESU, o el Ministerio de Educación Nacional según lo estipulado en la Ley 115 de 1994.</p> <p>Ajustar el artículo 8, quedando así:</p> <p>Fortalecimiento de capacidades en el talento humano en salud respecto a salud menstrual. El Ministerio de Salud y Protección Social junto con el Ministerio de Educación Nacional se encargará de orientar a los programas de formación del talento humano en salud para que se incluyan contenidos de Educación Sexual Integral, incluidos los relacionados con la salud menstrual.</p> <p>Parágrafo. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades administradoras de planes de beneficios, entidades territoriales y demás entidades del sector salud en el marco de los Planes Institucionales de Formación Continua del Talento Humano en salud incorporarán los contenidos y elementos estratégicos de la salud menstrual como parte de la atención integral.</p> <p>El Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud, ya se encuentra reglamentado mediante el Decreto 376 de 2022, por el cual se adiciona el Capítulo 3 al Título 1 de la Parte 7 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamento del Sector Salud y Protección Social, en relación con la fijación de los lineamientos para la puesta en marcha del Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS</p> |
|---|---|--|





| | | |
|---|--|---|
|  <p>Salud</p> | <p>Artículo 6. Autonomía en la gestión menstrual. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, crearán lineamientos para campañas y jornadas de sensibilización sobre el respeto y la toma de decisión de las personas menstruantes para elegir el cómo manejar su menstruación. Esto incluye promover opciones sostenibles y respetuosas con el medio ambiente, así como respetar las preferencias individuales en la elección de productos menstruales.</p> <p>Parágrafo. Dentro de la autonomía de la gestión menstrual se tendrán en cuenta los enfoques diferenciales y territoriales, tales como de género, ciclo de vida, étnico y ruralidad</p> | <p>educación menstrual como un tema separado de este marco educativo. La educación menstrual, en sí misma, toca aspectos fundamentales de la EIS, y su fragmentación podría limitar su impacto y efectividad.</p> <p>La Educación Integral en Sexualidad, contenida en la Ley General de Educación (Ley 115 de 1994), busca promover una comprensión integral de la sexualidad, y en ese marco la menstruación, como proceso biológico y social, se presenta como elemento clave de la salud sexual y reproductiva. Separar la educación menstrual de este marco podría descontextualizar el proceso educativo.</p> <p>La menstruación está directamente relacionada con otros temas críticos de la EIS, como la anticoncepción, la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas. Tratarla de manera aislada implicaría perder la oportunidad de conectar estos temas de forma interdisciplinaria.</p> <p>Retirar el artículo 6. Autonomía en la gestión menstrual con base en las siguientes razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El alcance del artículo es de nivel de implementación de la política pública, no del nivel indicativo que tienen las leyes, es así que ya existe un documento de nivel de herramienta de política pública, que es la Estrategia intersectorial para la promoción de la salud y el cuidado menstrual, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, para cuya elaboración participaron múltiples sectores y actores, como se mencionó en la parte inicial de los comentarios del articulado. En dicho documento ya se describen las opciones para la gestión menstrual. • Respecto a la promoción de opciones sostenibles y respetuosas con el medio ambiente, es un planteamiento que resulta contrario a la autonomía de la voluntad de las mujeres y personas con capacidad de menstruar y a su decisión individual de cómo gestionar la menstruación; así mismo, se anota que el aporte a la sostenibilidad ambiental no es el eje fundamental de los derechos menstruales, ni pueden supeditar la elección de cada mujer y persona con capacidad de menstruar. |
|---|--|---|


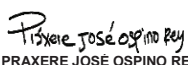
| | | |
|---|---|---|
|  <p>Salud</p> | <p>Artículo 9. Comunicación y divulgación para una Educación Menstrual inclusiva. Los Ministerios de Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones se encargarán de las estrategias de comunicación para la divulgación con lo concerniente al ciclo menstrual.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones, por medio de las estrategias de comunicación</p> | <p>En ese sentido, le corresponde a cada actor del sistema establecer y desarrollar la capacitación y formación continua del talento humano en salud a cargo.</p> <p>Así mismo, la Política Nacional de Talento Humano en Salud, adoptada y liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social, prevé el desarrollo de sistemas de formación continua para el talento humano en salud, por considerar que su capacitación y actualización permanente de conocimientos, son fundamentales para garantizar la calidad de la atención en salud y promover el crecimiento personal y profesional, en pro de la alineación de los intereses y expectativas del referido talento humano, con las necesidades de la población y los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>De otra parte, aunque en técnica jurídica el título con el que se identifique el artículo no es vinculante, el nombre del artículo planteado en el Proyecto de Ley, genera confusión pues parece que se trata de la creación de un nuevo perfil profesional en salud menstrual, lo cual es impreciso e inconveniente, dado que los contenidos técnicos de la salud menstrual, de forma general se encuentran en los currículos de profesionales de medicina y enfermería.</p> <p>Por otro lado, los educadores y trabajadores sociales podrían ser involucrados en programas de sensibilización comunitaria o en intervenciones educativas más amplias, pero no necesariamente en la capacitación técnica en salud menstrual, que requiere una comprensión más profunda de los aspectos médicos y clínicos. Esta confusión de roles podría derivar en una implementación ineficiente y un desvío de responsabilidades según la formación de base.</p> <p>Ajustar el artículo 9, que se sugiere tenga la siguiente redacción:</p> <p>Artículo 9. Comunicación y divulgación para una Educación Menstrual inclusiva. El Ministerio de Educación en coordinación con los Ministerios de Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones se encargará de las estrategias de comunicación para la divulgación con lo concerniente a la salud menstrual.</p> |
|---|---|---|

| | |
|--|--|
| <p style="text-align: center;"> Salud</p> <p>sobre el ciclo menstrual, trabajará con los medios de comunicación masiva, y medios de comunicación alternativos, comunitarios y populares, para la pedagogía y la divulgación de la educación menstrual en Colombia.</p> <p>Artículo 11. Establecimiento de una línea de Investigación Menstrual. El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación establecerá una línea de Investigación Menstrual en donde se desarrollarán metodologías, programas y espacios de educación menstrual con enfoque diferencial, territorial y de género, que esté dedicado a la promoción, financiación, coordinación y supervisión de investigaciones relacionadas con la salud menstrual y trastornos hormonales menstruales. Esta línea funcionará como un centro de recursos y colaboración para investigadores, instituciones académicas y organizaciones de salud. Su objetivo será impulsar la investigación innovadora y la recopilación de datos relacionados con la salud menstrual.</p> <p>Parágrafo 1. Desde el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, se debe fomentar la investigación y el desarrollo de soluciones innovadoras que combinen la gestión menstrual con la sostenibilidad ambiental. Esto puede incluir la promoción de materiales biodegradables y la exploración de tecnologías más amigables con el medio ambiente en la fabricación de productos menstruales.</p> <p>Parágrafo 2. El presente será financiado por el Fondo Nacional para el Financiamiento de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación.</p> <p>Parágrafo 3. La línea de Investigación Menstrual facilitará la divulgación de resultados de investigación, promoviendo la transparencia y la accesibilidad de la información. Se alentará a los investigadores a compartir sus hallazgos con la comunidad científica y el público en general, lo que contribuirá al avance del conocimiento sobre la salud menstrual. Además, se fomentará la colaboración entre investigadores y profesionales de la salud para asegurar que los resultados se traduzcan en prácticas basadas en</p> <p style="text-align: right;"><i>Retirar el parágrafo, dado que sobrepasa el alcance del proyecto de Ley.</i></p> <p>Ajustar el artículo 11, eliminando todos sus párrafos, que quedaría así:</p> <p>Artículo 11. Establecimiento de una línea de Investigación Menstrual. El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación establecerá una línea de investigación en salud menstrual que esté dedicado a la promoción, financiación, coordinación y supervisión de investigaciones relacionadas con la salud menstrual, de forma integral. Esta línea funcionará como un centro de recursos y colaboración para investigadores, instituciones académicas y organizaciones de salud. Su objetivo será impulsar la investigación innovadora y la recopilación de datos relacionados con la salud menstrual.</p> <p>Es adecuada la propuesta de una línea de investigación, sin embargo, es inconveniente centrarlo a aspectos específicos, cuando justamente el tema de salud menstrual tiene alcance en diferentes subtemas y sectores. Por lo tanto, se considera conveniente que se promueva la línea de investigación de forma integral.</p> | <p style="text-align: center;"> Salud</p> <p>evidencia, mejoras en la atención médica y diagnósticos tempranos para prevenir traumas y enfermedades relacionadas a la menstruación o ciclo menstrual.</p> <p>Capítulo II. Condiciones dignas para las vivencias menstruales en contextos laborales formales e informales</p> <p>Artículo 12. Condiciones dignas en el ámbito laboral. Toda persona tiene derecho a un ambiente laboral libre de estigma, discriminación y/o violencia menstrual, así mismo, a una infraestructura en condiciones dignas para gestionar su sangrado menstrual, además de acceso libre y universal a productos para absorber y recolectar su sangrado menstrual. De igual manera, toda persona que deba atender algún aspecto de su salud hormonal menstrual y ovulatoria deberá contar con un permiso remunerado.</p> <p>Se considera viable el artículo 12 con ajustes en la redacción al aclarar mujeres y personas con capacidad de menstruar, eliminar la referencia a violencia menstrual y eliminar la última parte pues ya está desarrollada en el artículo 11 (es decir, el anterior), quedando así:</p> <p style="text-align: center;"><i>Capítulo II. Condiciones dignas para las vivencias menstruales en contextos laborales formales e informales</i></p> <p>Artículo 12. Condiciones dignas en el ámbito laboral. Toda mujer y persona con capacidad de menstruar tiene derecho a un ambiente laboral libre de estigma, discriminación y/o violencia menstrual, así mismo, a una infraestructura en condiciones dignas para gestionar su sangrado menstrual, además de acceso libre y universal a productos para absorber y recolectar su sangrado menstrual.</p> <p>El uso del término "Violencia menstrual" en política pública es problemático tanto desde lo conceptual como desde lo práctico. La violencia, implica una acción directa o estructural que causa daño, intencional o sistemáticamente. Sin embargo, problemas como la falta de acceso a productos menstruales, infraestructura sanitaria o educación menstrual no se ajustan necesariamente a esta definición, sino que son manifestaciones de inequidades sociales y económicas. Aplicar el concepto de "violencia" a estas condiciones puede trivializar su significado y dificultar la formulación de políticas efectivas, al enfocar la discusión en un lenguaje judicializado en lugar de en soluciones estructurales.</p> <p>Se sugiere un enfoque equilibrado, basado en el reconocimiento de inequidades estructurales, lo cual es más eficaz y políticamente viable que adoptar terminología que judicialice de forma innecesaria temas que requieren soluciones prácticas y estructurales.</p> |
| <p style="text-align: center;"> Salud</p> <p>Artículo 13. Modifíquese el Título del Capítulo V del Código Sustantivo de Trabajo, el cual quedará así:</p> <p style="text-align: center;">PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD, PROTECCIÓN DE MENORES Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS MENSTRUALES</p> <p>Artículo 14. Adiciónese el artículo 238º al Código Sustantivo de Trabajo, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 238º. DESCANSO REMUNERADO POR SÍNTOMAS MENSTRUALES. Las personas trabajadoras con vivencias menstruales tienen derecho a una licencia remunerada de un día por mes calendario ante la imposibilidad de llevar a cabo su jornada laboral debido a los síntomas generados por su periodo menstrual. Esta licencia remunerada no afectará su ingreso salarial, antigüedad, pago de primas, vacaciones, bonos, incentivos u otro derecho laboral adquirido. El empleador podrá conceder mayor tiempo de licencia remunerada que los establecidos en el inciso anterior si la persona trabajadora con vivencia menstrual presenta un certificado médico en el cual se expongan las razones médicas que justifiquen ese mayor número de días de descanso a los ya establecidos previamente.</p> <p>Parágrafo 1. La persona con vivencia menstrual podrá tomar una nueva licencia en un plazo mínimo de veintidós (26) días corridos a partir del momento en que terminó la licencia menstrual.</p> <p>Parágrafo 2. En caso de solicitar la licencia menstrual por más de un (1) día, la mujer o persona menstruante debe contar con el concepto o constancia médica de Seguridad</p> <p>Se considera viable este artículo de la forma que se plantea:</p> <p>Artículo 13. Modifíquese el Título del Capítulo V del Código Sustantivo de Trabajo, el cual quedará así:</p> <p style="text-align: center;">PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD, PROTECCIÓN DE MENORES Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS MENSTRUALES</p> <p>Ajustar el artículo 14, incorporando licencia menstrual remunerada por dismenorrea incapacitante. Retirar modificar todos los párrafos quedando así:</p> <p>Artículo 14. Adiciónese el artículo 238º al Código Sustantivo de Trabajo, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 238º. LICENCIA MENSTRUAL REMUNERADA POR DISMENORREA INCAPACITANTE. Las mujeres y personas con capacidad de menstruar que sean trabajadoras tienen derecho a una licencia menstrual remunerada de un (1) día en el mes por dismenorrea incapacitante diagnosticada por profesional de medicina, por impedir llevar a cabo su jornada laboral debido a los síntomas incapacitantes generados por su periodo menstrual. Esta licencia remunerada, se otorgará por orden médica cada mes hasta que la mujer o persona con capacidad de menstruar cuente con un diagnóstico médico. La licencia no afectará su ingreso salarial, antigüedad, pago de primas, vacaciones, bonos, incentivos u otro derecho laboral adquirido.</p> <p>Parágrafo 1. A partir del diagnóstico médico por profesional de medicina general o especialista, la mujer o persona con capacidad de menstruar no aplicará la licencia menstrual por dismenorrea, sino la incapacidad médica por enfermedad general según el diagnóstico médico que el profesional haya dictaminado.</p> <p>Parágrafo 2. El profesional de medicina que atiende a la mujer o persona con capacidad de menstruar podrá conceder un día de licencia laboral para que esta repos y atienda su cuidado</p> | <p style="text-align: center;"> Salud</p> <p>y Salud en el Trabajo, respectivamente, y/o la valoración oportuna de la Entidad Prestadora de Salud</p> <p>Parágrafo 3. Los beneficios incluidos en este artículo, no excluyen a servidoras y servidoras públicas.</p> <p>Parágrafo 4. De acuerdo a las recomendaciones médicas o del especialista en salud hormonal menstrual y ovulatoria, y a las condiciones laborales propias de cada empleador, la persona con vivencia menstrual podrá solicitar el desarrollo de trabajo desde casa de común acuerdo con el empleador.</p> <p>Artículo 15. Sensibilización y promoción de los derechos menstruales en el contexto laboral. Se realizarán jornadas de sensibilización sobre los derechos laborales y menstruales que permitan concientizar a empleadores públicos o privados, trabajadores y trabajadoras con el objetivo de eliminar discriminaciones basadas en la menstruación y promover un ambiente de trabajo respetuoso e inclusivo, libre de violencia y estigma menstrual.</p> <p>Parágrafo 1. Las jornadas de sensibilización contarán con la participación del Ministerio del Trabajo, el Ministerio de la Igualdad y la Equidad, y las organizaciones de mujeres y comunidades diversas, que tengan experiencia en educación menstrual integral, para la promoción de los derechos menstruales en los ambientes laborales.</p> <p>Parágrafo 2. El Ministerio del Trabajo promoverá incentivos para el desarrollo de las jornadas de sensibilización que se realicen en las áreas laborales en el país. El Ministerio del Trabajo, en coordinación con el</p> <p>menstrual y en todo caso, prescribirá los ordenamientos a que haya lugar para el diagnóstico completo y remisión al especialista en ginecología según corresponda.</p> <p>Parágrafo 3. De acuerdo con las recomendaciones médicas y a las condiciones laborales propias de cada empleo, la persona con vivencia menstrual podrá solicitar el desarrollo o desarrollo de trabajo desde casa de común acuerdo con el empleador.</p> <p>En Colombia, actualmente no existe la nominación de especialista en salud hormonal menstrual y ovulatoria, sino que los conocimientos en salud hormonal menstrual y ovulatoria son del alcance de varias especialidades médicas. Por lo cual es incorrecto lo expuesto en el parágrafo 4, respecto a que haya recomendaciones de un "especialista en salud hormonal menstrual y ovulatoria".</p> <p>Se considera viable el artículo 15 modificando el parágrafo 1 respecto al apartado "organizaciones de mujeres y comunidades diversas, que tengan experiencia en educación menstrual integral", para la promoción de los derechos menstruales en los ambientes laborales", pues no debe quedar "talado" desde una Ley que dichas organizaciones "con experiencia específica" sean las únicas pertinentes para acompañar la construcción y ejecución de las jornadas de sensibilización.</p> <p>Además, es de considerar que varias organizaciones de mujeres y comunidades diversas que tienen "experiencia en educación menstrual" han participado en la constitución del presente proyecto de Ley, por lo cual se estaría incorporando un sesgo inconveniente respecto a que las jornadas de sensibilización quedarán "amarradas" de esta forma, sin la posibilidad de que dichas jornadas fueran llevadas a cabo por otras entidades educativas nacientes, recién formadas por profesionales idóneos, instituciones de educación formal o no formal, instituciones prestadoras de servicios de salud, prestadores de servicios de salud y otros que puedan ofertar este portafolio.</p> <p>Por ello, corresponde eliminar el parágrafo 1 y que para las jornadas de sensibilización que celebre el Ministerio de Trabajo se cumplan con las reglas de la contratación estatal y reglas de participación y libre competencia. Esto en atención a la Sentencia SU-713 de 2006. Y se respete el régimen de</p> |

| | |
|---|---|
| <p style="text-align: center;"></p> <p>Ministerio de Hacienda, realizará la base de datos para generar los incentivos.</p> <p>libre competencia y régimen de contratos públicos que fomenten la competencia como medio para lograr la calidad y el precio. La competencia permite la obtención de un beneficio y reduce el privilegio y otras prácticas de corrupción.</p> <p>Respecto al parágrafo 2, corresponde a un procedimiento interno del Ministerio de Trabajo y por ende, no tiene alcance para ser un parágrafo de una Ley. Así mismo, el Ministerio de Hacienda no tiene responsabilidad frente a organizar una base de datos de áreas laborales en el país. Por lo anterior, se debe eliminar el parágrafo 2.</p> <p>Artículo 16. Garantía de acceso y productos en los espacios laborales. Se garantizará en cada uno de los espacios laborales, baños limpios y equipados con suministros de productos para la gestión menstrual: papel higiénico, agua y jabón, como equipamiento básico para el bienestar y cuidado menstrual. Además, los empleadores deberán contar con la flexibilidad para tomar pausas activas en pro de su salud hormonal menstrual y ovulatoria.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio del Trabajo, junto con el Ministerio de Salud y Protección Social, deberá garantizar los derechos menstruales a las personas con vivencias menstruales cuyo trabajo transcurre en la informalidad, garantizará el acceso a baterías sanitarias en condiciones adecuadas para la gestión menstrual y el acceso a productos para absorber o recolectar el sangrado menstrual.</p> <p>Si bien, es una iniciativa interesante, esta requerirá un mayor sustento para ser implementada como política pública y por lo menos un análisis o estimación del impacto que ello tendrá para los empleadores. Si lo que se desea es no favorecer la discriminación laboral por efectos de la vivencia de la menstruación, esta imposición llega a ser contraria y podrá repercutir en el desincentivo para la contratación de mujeres en el ámbito laboral.</p> <p>Se plantea eliminar la imposición de suministro de equipamiento para la gestión menstrual, por parte de los empleadores, quedando así:</p> <p>Artículo 16. Garantía de acceso y productos en los espacios laborales. Se garantizará en cada uno de los espacios laborales, baños limpios, papel higiénico, agua y jabón, como equipamiento básico para el bienestar y cuidado menstrual. Además, los empleadores deberán contar con la flexibilidad para tomar pausas activas en pro de su salud hormonal menstrual y ovulatoria.</p> | <p style="text-align: center;"></p> <p>Corresponde ajustar la redacción del parágrafo para que quede acorde con todo lo expuesto en cuanto a la población objeto de este proyecto de Ley son las mujeres y las personas con capacidad de menstruar, quedando así:</p> <p>Parágrafo. El Ministerio del Trabajo, deberá garantizar los derechos menstruales a las mujeres y personas con capacidad de menstruar cuyo trabajo transcurre en la informalidad, garantizará el acceso a baterías sanitarias en condiciones adecuadas para la gestión menstrual.</p> <p>Capítulo III. Salud Hormonal Menstrual y Ovulatoria</p> <p>Artículo 18. Atención médica, adecuada e integral. El Ministerio de Salud y Protección Social creará el lineamientos para que los centros de salud brinden servicios de salud con una atención adecuada y sensible a las necesidades de todas las personas con vivencias menstruales. Esto implica capacitar a los profesionales de la salud en la atención de la salud hormonal menstrual y ovulatoria, incluyendo la detección y manejo de desequilibrios en el ciclo hormonal menstrual ovulatorio, el diagnóstico temprano, la promoción de prácticas saludables y la provisión de opciones de tratamiento adecuadas y oportunas.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá seis meses para reglamentar la atención médica adecuada e integral sensible a la salud hormonal menstrual y ovulatoria.</p> <p>Artículo 18, se propone retirar junto con su parágrafo, teniendo en cuenta que actualmente ya se cuenta con una fuente desde la Política Pública en Salud menstrual, que es la Estrategia Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023 – 2031, la cual, como instrumento de política pública, reconoce que la salud menstrual y el cuidado menstrual son términos amplios, los cuales reflejan la evolución conceptual en la comprensión de la menstruación, pasando de un enfoque biológico y de higiene hacia una perspectiva más amplia en la que se reconoce un abordaje holístico, que tiene relación con la garantía de derechos humanos de las niñas y las mujeres, en toda su diversidad.</p> <p>Este documento se constituye en una herramienta de Política Pública y como parte del desarrollo de los derechos menstruales en el ordenamiento jurídico colombiano y contiene elementos que permiten orientar a las entidades territoriales orientar la gestión y cuidado menstrual, abordando aspectos relacionados con la promoción de la salud menstrual, la educación integral en sexualidad y cuidado menstrual. Comprende un conjunto de factores, intervenciones, procedimientos, prácticas y tecnologías que se implementan para garantizar a niñas, adolescentes, mujeres, hombres trans y personas no binarias asignadas al sexo femenino, el cuidado y manejo digno de la menstruación, incluyendo el abordaje del ciclo menstrual.</p> <p>La Estrategia ya incorpora la responsabilidad de los diferentes actores del Sistema de Salud respecto a que se debe contar con talento humano suficiente e idóneo para cumplir con las atenciones de salud y cuidado menstrual en la población asignada, y que se debe capacitar de manera</p> |
| <p style="text-align: center;"></p> <p>continúa al talento humano en salud y cuidado menstrual teniendo en cuenta los enfoques diferenciales y territorial. Así mismo, ya están incluidas directrices durante la prestación de servicios de salud por parte de los diferentes profesionales en los diferentes momentos de curso de vida: adolescencia, juventud, adultez.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó la Estrategia Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023 – 2031, la cual, como instrumento de política pública, reconoce que la salud menstrual y el cuidado menstrual son términos amplios, los cuales reflejan la evolución conceptual en la comprensión de la menstruación, pasando de un enfoque biológico y de higiene hacia una perspectiva más amplia en la que se reconoce un abordaje holístico, que tiene relación con la garantía de derechos humanos de las niñas y las mujeres, en toda su diversidad, como la dignidad humana, igualdad de género, intimidad, autonomía, no discriminación, así como con el acceso a servicios de salud, educación y trabajo y acceso al agua e infraestructura para saneamiento.</p> <p>A continuación, el enlace de la Estrategia Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023 – 2031 https://www.minsalud.gov.co/sites/mrd/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Est%20estrategia-intersectorial-salud-cuidado-menstrual.pdf</p> <p>Artículo 19. Prevención y manejo de desequilibrios derivados de la vivencia menstrual. El Ministerio de Salud y Protección social creará programas desarrollados por las EPS o quien haga sus veces, para la prevención y manejo de desequilibrios derivados de la vivencia menstrual, como el síndrome premenstrual, el dolor menstrual intenso o los trastornos del ciclo menstrual. Esto puede incluir servicios de asesoramiento, terapia hormonal, terapias alternativas, medicamentos y opciones de tratamiento natural</p> <p>Artículo 19, se propone retirar, dado que los aspectos de prevención y manejo de la vivencia de la menstruación están considerados en la Estrategia Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023 – 2031, en dicho contexto y teniendo en cuenta la descentralización territorial y las competencias en salud desde la Ley 715 de 2001 (arts. 42, 42, 55 y 45) a la nación, los departamentos, distritos y municipios, así como las responsabilidades de las Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud, que incluye a las EPS, podrán desarrollar actividades, programas para la atención integral y seguimiento a su población asignada. También en el nivel operativo los diferentes prestadores de servicios de salud según la normatividad vigente del Sistema Único de Habilitación y según sus procesos prioritarios, podrá dentro de sus portafolios brindar como parte de la atención integral, el seguimiento a sus usuarias, por</p> | <p style="text-align: center;"></p> <p>medio de un programa así nominado, o con las estrategias y actividades a que haya lugar.</p> <p>Por todo lo anterior, la creación de un "programa" desde el nivel nacional es inconsistente, se reitera que los aspectos de prevención y manejo de la vivencia de la menstruación ya están considerados en la Estrategia Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023 – 2031.</p> <p>Es necesario revisar el alcance y financiamiento de este artículo, pues en la Exposición de motivos, no se analiza a fondo el tema.</p> <p>Se plantea reescribir el artículo 20 y en todo caso, es el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así como el Departamento de Prosperidad Social - DPS, las entidades que tienen la competencia en su definición, la propuesta es:</p> <p>"Artículo 20. Subsidio para productos de gestión menstrual en poblaciones vulnerables. El Estado garantizará el acceso a un subsidio para la adquisición de productos de gestión menstrual, priorizando a niñas y adolescentes en situación de pobreza extrema que se encuentren en instituciones educativas públicas y hogares de protección estatal, con un enfoque diferencial y territorial. El subsidio será gestionado por las entidades territoriales en articulación con las instituciones educativas y se otorgará mediante mecanismos transparentes que aseguren su destinación específica.</p> <p>Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional y las entidades territoriales, establecerá lineamientos para la distribución de productos de gestión menstrual en instituciones educativas públicas que atiendan a población priorizada, garantizando un enfoque diferencial que considere las necesidades de niñas y adolescentes pertenecientes a comunidades indígenas, afrodescendientes y rurales."</p> <p>Plantamiento: Según Amartya Sen (1999), los Estados deben priorizar el fortalecimiento de las capacidades humanas, lo cual implica identificar a las poblaciones más vulnerables y concentrar los recursos en aquellas que</p> |

| | |
|--|--|
|  <p>enfrentan mayores restricciones para ejercer sus derechos. Enfatiza que el desarrollo debe centrarse en expandir las libertades y oportunidades reales que las personas tienen para vivir una vida digna. En este caso, el suministro estatal de productos de gestión menstrual debe priorizar a las niñas y adolescentes en situación de pobreza extrema, quienes enfrentan mayores restricciones para ejercer su derecho a la salud y la educación debido a barreras económicas y sociales. Proveer productos a esta población garantiza su capacidad de participar plenamente en la sociedad, sin pretender que el Estado asuma la provisión para toda la población, favorece la superación y desarrollo de las poblaciones con menos oportunidades.</p> <p>De otra parte, respecto a la posibilidad de financiamiento de los productos para la gestión menstrual con cargo a la UPC, es inviable, dado el concepto de la Dirección de Regulación Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social memorando radicado número 202404100040423 del 11-10-2024, cuando emitió concepto al PL 051-2023 Cámara – PL 301-2024 Senado "Por medio del cual se desarrollan los derechos menstruales", anotando:</p> <p>(...)ninguno de los INSUMOS NECESARIOS PARA LA GESTIÓN MENSTRUAL, a los que hace referencia el proyecto de ley tales como "compresas, toallas higiénicas desechables, ecológicas, de tela y/o artesanales, almohadillas reutilizables, tampones, protectores diarios, copas menstruales, ropa interior absorbente, las compresas reutilizables, discos menstruales, esponjas marinas para la gestión menstrual así como otros insumos de gestión menstrual similares, corresponden a tecnologías en salud para la atención de una condición de salud, por el contrario corresponden en general a productos clasificados para su comercialización por el INVIMA como aseo y limpieza.</p> <p>Con referencia a los productos de Aseo y Limpieza, durante el año 2017, en aplicación del Procedimiento Técnico – científico y participativo de exclusiones se emitió la Resolución 5287 de 2017, compilada en la Resolución 881 de 2024 "Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con</p> |  <p>recursos públicos asignados a la salud, resultado del procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente de exclusiones", que en el numeral ciento catorce (114) de su Anexo Técnico "LISTADO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EXCLUIDOS DE LA FINANCIACIÓN CON RECURSOS PÚBLICOS ASIGNADOS A LA SALUD" indica que los productos de aseo "TOALLAS HIGIÉNICAS, PAÑITOS, HÚMEZOS, PAPEL HIGIÉNICOS E INSUMOS DE ASEO" corresponden a una exclusión de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, por lo que no podrán ser financiada su entrega con recursos públicos asignados a la salud"</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 21. Apoyo emocional y psicológico para el ciclo hormonal menstrual y ovulatorio. El Ministerio de Salud y Protección Social brindará los lineamientos para el apoyo emocional y psicológico a las personas con vivencias y experiencias menstruales, especialmente a aquellas que experimentan dificultades emocionales o desequilibrios relacionados con la menstruación. Las entidades promotoras de salud EPS o quien haga sus veces y las cajas de compensación familiar, estarán obligadas a prestar los siguientes servicios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asesoramiento Especializado. Se establecerán programas de asesoramiento a cargo de profesionales de la salud mental capacitados en cuestiones de salud menstrual. Estos servicios serán accesibles y confidenciales, y estarán disponibles en centros de salud. 2. Creación de Espacios Seguros. Se promoverá la creación de espacios seguros y acogedores en entornos educativos y de atención médica donde las personas con vivencias menstruales puedan compartir sus experiencias y preocupaciones sin temor a estigmatización. Estos espacios podrán incluir grupos de apoyo y charlas informativas. <p>Retirar Artículo 21. Apoyo emocional y psicológico para el ciclo hormonal menstrual y ovulatorio. La propuesta del artículo 21, tal como está redactada, introduce una visión enoportunista patologizante de la menstruación al asumir que las mujeres y personas con capacidad de menstruar podrían requerir apoyo emocional y psicológico y por ello, se requiere un lineamiento. La menstruación es un proceso biológico normal que, salvo en casos excepcionales asociados a diagnósticos específicos como el síndrome premenstrual severo (SPM) o el trastorno disfórico premenstrual (TDFM) no implica alteraciones emocionales que justifiquen intervenciones psicológicas masivas.</p> <p>Desde una perspectiva de política pública, puede perpetuar estereotipos sobre la "fragilidad emocional" de quienes menstrúan, lo cual es contraproducente en términos de equidad de género y salud pública. Además, la experiencia internacional sugiere que la educación y la sensibilización son herramientas más efectivas para promover el bienestar emocional relacionado con el ciclo menstrual, sin necesidad de intervenciones clínicas específicas.</p> <p>Se propone eliminar el artículo y adherirlo al artículo 5 de este mismo proyecto de Ley, teniendo en cuenta que actualmente ya se cuenta con una fuente desde la Política Pública en Salud menstrual, que es la Estrategia</p> |
|  <p>3. Recursos en Línea: Se desarrollarán recursos en línea, como sitios web y aplicaciones móviles, que proporcionarán información, herramientas y consejos para el manejo de las emociones relacionadas con el ciclo menstrual hormonal y ovulatorio.</p> <p>Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023 – 2031, la cual, como instrumento de política pública, reconoce que la salud menstrual y el cuidado menstrual son términos amplios, los cuales reflejan la evolución conceptual en la comprensión de la menstruación, pasando de un enfoque biológico y de higiene hacia una perspectiva más amplia en la que se reconoce un abordaje holístico, que tiene relación con la garantía de derechos humanos de las niñas y las mujeres, en toda su diversidad.</p> <p>Este documento se constituye en una herramienta de Política Pública y como parte del desarrollo de los derechos menstruales en el ordenamiento jurídico colombiano y contiene elementos que permiten orientar a las entidades territoriales orientar la gestión y cuidado menstrual, abordando aspectos relacionados con la promoción de la salud menstrual, la educación integral en sexualidad y cuidado menstrual. Comprende un conjunto de factores, intervenciones, procedimientos, prácticas y tecnologías que se implementan para garantizar a niñas, adolescentes, mujeres, hombres trans y personas no binarias asignadas al sexo femenino, el cuidado y manejo digno de la menstruación, incluyendo el abordaje del ciclo menstrual.</p> <p>La Estrategia ya incorpora la responsabilidad de los diferentes actores del Sistema de Salud respecto a que se debe contar con talento humano suficiente e idóneo para cumplir con las atenciones de salud y cuidado menstrual en la población asignada, y que se debe capacitar de manera continua el talento humano en salud y cuidado menstrual teniendo en cuenta los enfoques diferenciales y territorial. Así mismo, ya están incluidas directrices durante la prestación de servicios de salud por parte de los diferentes profesionales en los diferentes momentos de curso de vida: adolescencia, juventud, adultez.</p> <p>Por lo cual, dentro de esta responsabilidad de la atención integral corresponde que los profesionales de la salud dentro de su atención incorporen la esfera de la salud mental y remitirán al profesional de salud mental correspondiente según la condición individual de la mujer o persona con capacidad de menstruar.</p> |  <p>A continuación, el enlace de la Estrategia Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023 – 2031 https://www.mensalud.gov.co/areas/ind/areas/BibliotecaDigital/RIDEVS/PP/PIest/materia-intersectorial-salud-cuidado-menstrual.pdf</p> <p>En síntesis, los aspectos de fortalecimiento de la educación, información y comunicación en salud menstrual, ya se trataron extensamente en el artículo 5 de este proyecto de Ley, por lo cual ya se ha agotado que la estrategia promueve el conocimiento científico, la comprensión del proceso menstrual como parte de la salud integral, y el acceso a recursos educativos inclusivos y culturalmente adecuados, garantizando su difusión en todo el territorio nacional.</p> <p>Capítulo IV. Medio Ambiente y Derechos Menstruales</p> <p>Artículo 22. Promoción de opciones sostenibles para la gestión menstrual. El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible deberá fomentar el uso de opciones de productos menstruales más sostenibles. Así mismo, creará medidas para expedir regulaciones que promuevan la sostenibilidad en la producción y uso de productos menstruales, así como la gestión de residuos relacionados. Esto puede incluir la implementación de estándares ambientales, incentivos para productos sostenibles y la promoción de prácticas de reciclaje adecuadas.</p> <p>Artículo 23. El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible trabajará en colaboración con organizaciones ambientales, fabricantes de productos menstruales, academia, proveedores de servicios de salud y comunidades para abordar conjuntamente los aspectos ambientales y los derechos menstruales. Esta colaboración puede incluir la creación de alianzas, la sensibilización conjunta, convocatorias y la implementación de proyectos piloto.</p> <p>Modificar el nombre del título del capítulo, así:</p> <p>Capítulo IV. Medio Ambiente y gestión de la menstruación</p> <p>Artículo 22. Promoción de opciones sostenibles para la gestión menstrual.</p> <p>Retirar el artículo 23 completo, pues se trata de una redacción de reglamentación del artículo 22, que le corresponderá al Ministerio de Ambiente y desarrollo sostenible.</p> |

| | |
|--|---|
|  <p>Artículo 24. Responsabilidad de las Empresas Generadoras, Distribuidoras y Comercializadoras de Productos Menstruales. Las empresas que fabriquen, importen, distribuyan o comercialicen productos menstruales, estarán obligadas a crear y divulgar una ruta de guía para la correcta disposición de los productos en su etapa de post consumo.</p> <p>Se plantea retirar. En la exposición de motivos no se trató este asunto, y por tanto no se cuenta con soporte jurídico, técnico que valide la relevancia del artículo en el ordenamiento jurídico colombiano y para la población.</p> <p>Se aclara que considera conveniente el artículo 17. <i>Lineamientos para los derechos menstruales en el ámbito laboral</i>, sin ningún ajuste.</p> <p>3. CONSIDERACIONES FINALES</p> <p>a) Es fundamental que el texto del proyecto de Ley reconozca explícitamente a las mujeres y personas con capacidad de menstruar como sujetos principales de la regulación. Esto asegura que el enfoque de la Ley sea coherente con la realidad biológica y social de la menstruación, eliminando términos como "personas con experiencias menstruales," que no corresponden al objeto del proyecto y generan confusión conceptual.</p> <p>La revisión del articulado evidencia inconsistencias conceptuales que podrían comprometer la implementación efectiva de la iniciativa. La inclusión de términos como "personas con vivencias menstruales" o con "experiencias menstruales" da lugar a las vivencias psicológicas de la menstruación, sin un sustento técnico suficiente, introduce ambigüedades que desvían el foco del problema principal. El objeto del proyecto debe mantenerse centrado en garantizar condiciones dignas para quienes realmente enfrentan las implicaciones biológicas y sociales de la menstruación, asegurando que las políticas públicas respondan de manera clara y equitativa a las necesidades materiales que originaron esta propuesta.</p> <p>La inclusión de mujeres-trans en el discurso de derechos menstruales no tiene alcance en el proyecto de Ley por deficiente claridad conceptual ni evidencia científica. Si bien es importante validar sus experiencias dentro del espectro de la diversidad de género, equiparar estas vivencias con la menstruación biológica podría generar confusión y obstaculizar la eficacia de las políticas. Se recomienda que las políticas se enfoquen en derechos relacionados con la salud integral y el bienestar, sin desdibujar las necesidades específicas de quienes tienen un ciclo menstrual biológico.</p> |  <p>Si bien la inclusión de diversidades es importante, las políticas públicas de equidad menstrual deben mantener un enfoque basado en evidencia científica y claridad conceptual. Reconocer las necesidades específicas de las mujeres cisgénero y personas con capacidad de menstruar es crucial para garantizar soluciones efectivas que no sean diluidas por terminologías ambiguas.</p> <p>b) Se recomienda que, bajo la comprensión de los "derechos menstruales" de mujeres y personas menstruantes, se tenga en consideración la obligación que tienen el Estado de garantizar el ejercicio de los derechos, y dentro de estos el derecho a vivir una menstruación digna. Por ejemplo, desde el ámbito laboral reconocer la necesidad de desarrollar actividades que favorezcan la garantía de una menstruación digna en las trabajadoras, con el fin de analizar que la garantía de bienestar en relación con la menstruación en el entorno laboral no se limita a la implementación de permisos, revisar promover medidas con incentivos para las empresas que fomenten estrategias de protección y bienestar a mujeres y personas menstruantes.</p> <p>c) Se recomienda incorporar el fomento al desarrollo y la investigación en el campo de las femtech (software y servicios que utilizan tecnología adaptada a la salud de la mujer), ya que representan una vía prometedora para la innovación en el cuidado de la salud femenina en el futuro.</p> <p>d) Ajustar la propuesta de licencia menstrual universal obligatoria a una licencia menstrual en casos de dismenorrea incapacitante. La propuesta de una licencia menstrual universal carece de justificación técnica y expone al sistema laboral a riesgos de discriminación contra las mujeres. Se sugiere limitar esta disposición a casos específicos como la dismenorrea diagnosticada, con el respaldo de una certificación médica, para garantizar su implementación, que favorezca el bienestar de las mujeres y personas con capacidad de menstruar y no aumente el estigma en el entorno laboral.</p> <p>e) Focalizar las medidas de subsidio para productos de gestión menstrual en poblaciones vulnerables. Las disposiciones sobre subsidios y suministro de productos de gestión menstrual deben priorizar a niñas y adolescentes en condiciones de pobreza extrema, especialmente en zonas rurales y comunidades étnicas, en lugar de extenderse de forma universal. Este enfoque asegura la sostenibilidad financiera y un impacto efectivo en las poblaciones que enfrentan mayores barreras para gestionar su salud menstrual.</p> <p>f) Respecto a la participación de organizaciones con experiencia en temas de salud menstrual planteado en el artículo 15 corresponde eliminar el parágrafo 1 y que para las jornadas de sensibilización que contate el Ministerio de Trabajo se cumplan con las reglas de la contratación estatal y reglas de participación y libre competencia. Esto en atención a la Sentencia SU-713 de 2006. Y se respete el régimen de libre competencia y régimen de contratos públicos que fomenten la competencia</p> |
|  <p>como medio para lograr la calidad y el precio. La competencia permite la obtención de un beneficio y reduce el privilegio y otras prácticas de corrupción.</p> <p>4. CONCLUSIONES</p> <p>El Proyecto de Ley sobre Derechos Menstruales tiene un potencial significativo para abordar problemáticas históricas relacionadas con la gestión menstrual. Los derechos menstruales deben establecerse como un derecho específico dentro del ordenamiento jurídico colombiano, incluyendo garantías relacionadas con la dignidad humana, la igualdad de género, el acceso a la educación, el agua y el saneamiento, la salud, el trabajo y la autonomía personal. Esto fortalece el marco de derechos humanos y permite una regulación más robusta y focalizada.</p> <p>Este esfuerzo busca incorporar al marco jurídico colombiano la garantía de acceso a productos, servicios y educación menstrual, promoviendo la equidad de género. Sin embargo, una revisión exhaustiva del articulado evidencia inconsistencias y omisiones en su diseño, particularmente en relación con conceptos introducidos que no cuentan con suficiente sustento científico ni justifican su inclusión en términos de política pública, como "experiencia menstrual", que atañe a las mujeres trans. Las políticas públicas deben ser herramientas para cerrar brechas reales, no para generar nuevos conflictos discursivos o divisiones sociales.</p> <p>El Proyecto de Ley 124-24 es una oportunidad valiosa para avanzar en los derechos menstruales en Colombia, pero requiere ajustes para asegurar claridad conceptual y efectividad. Se recomienda: 1) modificar el lenguaje para que incluya explícitamente a "mujeres y personas con capacidad de menstruar"; 2) descartar la licencia menstrual obligatoria y universal, sino en casos de dismenorrea incapacitante o diagnosticada y priorizar medidas flexibles y sostenibles; y 3) mantener un enfoque técnico y basado en evidencia, evitando la politización del discurso de género. Estas recomendaciones buscan garantizar que las políticas propuestas sean inclusivas, prácticas y coherentes con los estándares internacionales.</p> <p>Aunque es positivo que el proyecto reconozca la necesidad de eliminar barreras de acceso y combatir el estigma asociado a la menstruación, incorporar términos ambiguos como "personas con vivencias menstruales" o "experiencias menstruales" peribidas por mujeres trans como equivalentes a la menstruación biológica plantea riesgos conceptuales y de implementación. Estas imprecisiones pueden desviar el enfoque del problema original: garantizar derechos a mujeres cisgénero que enfrentan dificultades reales y materiales en el manejo de su salud menstrual debido a barreras estructurales y económicas. Mantener claridad conceptual es clave para evitar que el proyecto pierda su efectividad.</p> |  <p>La falta de evidencia científica sobre algunos de los conceptos propuestos, junto con su potencial para generar confusión en la implementación territorial, podría traducirse en desafíos para las entidades responsables de materializar estas políticas. Por tanto, es necesario reestructurar el lenguaje y los alcances del proyecto, eliminando elementos que no se justifiquen adecuadamente en la exposición de motivos. Esto permitirá garantizar que los derechos menstruales sean protegidos de manera efectiva, evitando que se diluyan en discursos que, aunque válidos desde un ámbito psicológico o simbólico, no responden a las necesidades concretas que se dieron origen a esta iniciativa legislativa.</p> <p>En términos de Derechos Menstruales, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó la Estrategia Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023 – 2031, la cual, como instrumento de política pública, reconoce que la salud menstrual y el cuidado menstrual son términos amplios, los cuales reflejan la evolución conceptual en la comprensión de la menstruación, pasando de un enfoque biológico y de higiene hacia una perspectiva más amplia en la que se reconoce un abordaje holístico, que tiene relación con la garantía de derechos humanos de las niñas y las mujeres, en toda su diversidad, como la dignidad humana, igualdad de género, intimidad, autonomía, no discriminación, así como con el acceso a servicios de salud, educación y trabajo y acceso al agua e infraestructura para saneamiento.</p> <p>Si bien la parte motiva del proyecto, propone la creación de directrices para implementar una política pública que garantice los derechos fundamentales relacionados con la menstruación es necesario llevar a cabo ajustes legislativos en la regulación general de educación - Ley 115 de 1994 y de convivencia escolar - Ley 1620 de 2013, pues es fundamental fortalecer la educación sobre derechos menstruales como parte del desarrollo del marco jurídico colombiano en este ámbito. Es necesario crear un espectro completo de normativa y conocimiento en educación sexual, abarcando desde la primera infancia hasta todos los niveles de formación académica. Esto permitirá que la menstruación sea entendida como un proceso normal de la fisiología humana que afecta a las mujeres y personas con capacidad de menstruar, así como a las familias y comunidades y tiene implicaciones directas en la vida y dignidad humana.</p> <p>Es necesario que desde el legislativo se unifiquen las iniciativas relacionadas con Derechos menstruales que se encuentran vigentes a saber:</p> <ol style="list-style-type: none"> Proyecto de Ley No 204 de 2024 Cámara: "Por medio de la cual se crea la licencia menstrual y se establecen lineamientos para una política pública que promueva, sensibilice y ejecute planes de acción sobre la protección de los derechos menstruales y se dictan otras disposiciones". Proyecto de Ley No 301 de 2024 Senado - 051 de 2023 Cámara: "Por medio de la cual se desarrollan los derechos menstruales". |

| | |
|---|--|
|  <p>Técnicamente se considera un proyecto de Ley CONVENIENTE con las consideraciones, ajustes y recomendaciones referidas.</p> <p>Cordialmente,</p> <p>Firmado digitalmente por Luis Alberto Martínez Saldarriaga</p> <p>LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA VICEMINISTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL ENCARGADO DE LAS FUNCIONES DEL DESPACHO DEL VICEMINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> | <p style="text-align: center;">Comisión Séptima Constitucional Permanente</p> <p>LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., al día veintidós (22) del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes consideraciones:</p> <p>CONCEPTO: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL</p> <p>REFRENDADO POR: VICEMINISTRO – DOCTOR LUIS ALBERTO MARTINEZ SALDARRIAGA</p> <p>NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 124 DE 2024 SENADO</p> <p>TITULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA LA GARANTÍA DE LAS CONDICIONES DIGNAS Y EL GOCE EFECTIVO DE LOS DERECHOS MENSTRUALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p>NÚMERO DE FOLIOS: TREINTA Y NUEVE (39)</p> <p>Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.</p> <p>El secretario</p> <p style="text-align: right;">  PRAXERE JOSÉ OSPINO REY Secretario General Comisión Séptima Senado de la República </p> |
|---|--|

CONTENIDO

Gaceta número 10 - jueves, 23 de enero de 2025

SENADO DE LA REPÚBLICA

TEXTOS DE COMISIÓN

Págs.

Texto definitivo al proyecto de ley número 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara, por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e Implementación de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones. 1

CONCEPTOS JURÍDICOS

Concepto Jurídico Ministerio de Salud y Protección Social la proyecto de ley número 124 de 2024 Senado, por medio del cual se establecen medidas para la garantía de las condiciones dignas y el goce efectivo de los derechos menstruales y se dictan otras disposiciones. 9